



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada
en Enfermería

AUTORAS: Sofía Vanessa Cabrera Echeverría

Diana Elizabeth Chamorro Mallama

DIRECTORA: MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

IBARRA – ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019.**”, de autoría de **Cabrera Echeverría Sofía Vanessa y Chamorro Mallama Diana Elizabeth** para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 24 días del mes de octubre de 2019.

Lo certifico



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

C.C: 100212043-2

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004590194		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Cabrera Echeverría Sofía Vanessa		
DIRECCIÓN:	COTACACHI		
EMAIL:	sofycabrera41@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062490850	TELÉFONO MÓVIL:	0989469428
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019”.		
AUTOR (ES):	Cabrera Echeverría Sofía Vanessa Chamorro Mallama Diana Elizabeth		
FECHA:	2019/10/24		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa		

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401930243		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Chamorro Mallama Diana Elizabeth		
DIRECCIÓN:	PRIORATO		
EMAIL:	dianachamorro35@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0985320527
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“Enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la Parroquia Limoncocha, Sucumbíos, 2019”.		
AUTOR (ES):	Cabrera Echeverría Sofía Vanessa Chamorro Mallama Diana Elizabeth		
FECHA:	2019/10/24		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa		

2. CONSTANCIAS

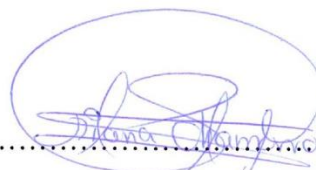
Las autoras manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que son las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 24 días del mes de octubre de 2019.

LAS AUTORAS



.....
Cabrera Echeverría Sofía Vanessa
C.I.: 1004590194



.....
Chamorro Mallama Diana Elizabeth
C.I.: 0401930243

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

Fecha: Ibarra, 24 de octubre de 2019

Cabrera Echeverría Sofia Vanessa, Chamorro Mallama Diana Elizabeth
“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019”. /TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores de la Parroquia Limoncocha, Sucumbíos. Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir las características sociodemográficas de pobladores y/o sanadores de la Parroquia Limoncocha, Sucumbíos. Identificar las enfermedades culturales desde la percepción de pobladores y/o sanadores de la Parroquia Limoncocha, Sucumbíos. Caracterizar los métodos diagnósticos de las enfermedades utilizados por pobladores y/o sanadores de la Parroquia Limoncocha, Sucumbíos. Categorizar las técnicas e instrumentos de curación de las enfermedades culturales utilizadas por los pobladores y/o sanadores de la Parroquia Limoncocha, Sucumbíos.

Fecha: Ibarra, 24 de octubre de 2019

MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

Directora

Cabrera Echeverría Sofia Vanessa

Chamorro Mallama Diana Elizabeth

Autoras

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo de investigación especialmente a Dios por ayudarnos a entender su voluntad; y a la vez por ser inspirador y fortaleza en cada etapa de este proceso para alcanzar nuestros anhelos.

A nuestra institución de educación superior, la Universidad Técnica del Norte y la Facultad Ciencias de la Salud por permitirnos desempeñar la investigación y finalizar la carrera profesional.

A nuestros padres; por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre nuestra vida y a toda nuestra familia por estar siempre presentes.

Gracias a nuestros padres por ser los principales inspiradores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

De igual manera extendo mis agradecimientos a la Universidad Técnica del Norte; a los docentes de la Carrera de Enfermería, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a la Msc. Tatiana Vásquez quien nos ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, y a los habitantes de la comunidad de la comunidad “Limoncocha” por su valioso aporte para esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTOS	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos	6
1.5. Preguntas de Investigación	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Marco Referencial	8
2.1.1. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales.....	8
2.1.2. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana.....	8

2.1.3. Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de la Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del Ministerio de Salud Pública.....	9
2.1.4. Medicina indígena y males infantiles entre los nahuas de Texcoco: pérdida de la guía, caída de la mollera, tiricia y mal de ojo.	10
2.1.5. Un estudio de la hechicería amorosa en la Lima Villarreal.....	10
2.2. Marco Contextual	12
2.2.1. Ubicación y localización geográfica de la Parroquia Limoncocha.....	12
2.2.2. Caracterización de la Nacionalidad Kichwa, Pueblo Amazónico	13
2.3. Marco Conceptual.....	14
2.3.1. Teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger	14
2.3.2. Salud Intercultural.....	17
2.3.3. Medicina Ancestral	17
2.3.4. Cosmovisión andina, sus valores y principios	18
2.3.5. Conceptos y paradigmas andinos.....	19
2.3.6. Medicina Tradicional y Sistema de Salud	19
2.3.7. Antecedentes de la Medicina Tradicional.....	20
2.3.8. Antecedentes históricos generales	21
2.3.9. Tipos de Medicina Tradicional	23
2.3.10. Medicina Tradicional en Ecuador.....	23
2.3.11. Medicina tradicional según la nacionalidad kichwa.....	24
2.3.12. Creencias y costumbres de la sanación.....	24
2.3.13. Agentes tradicionales de salud.....	25
2.3.14. Enfermedades tradicionales de origen andino	26
2.3.15. Técnicas para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades tradicionales.....	27
2.4. Marco Legal y Ético	28
2.4.1. Marco Legal.....	28
2.4.2. Marco Ético.....	30
CAPÍTULO III.....	32
3. Metodología de la Investigación	32
3.1. Diseño de la investigación.....	32

3.2. Tipo de investigación	32
3.3. Localización y Ubicación del estudio.....	33
3.4. Población	33
3.4.1. Universo.....	33
3.4.2. Muestra	33
3.4.3. Criterios de inclusión	34
3.4.4. Criterios de exclusión	34
3.5. Operacionalización de Variables	45
3.6. Métodos de la Recolección de la información.....	50
3.7. Análisis de la Información.....	50
CAPÍTULO IV.....	50
4. Resultados de la Investigación	50
4.1. Características sociodemográficas.....	50
4.2. Enfermedades Culturales conocidas según la percepción de pobladores y sanadores	51
4.3. Causas signos, síntomas, diagnóstico de las enfermedades tradicionales según la percepción de pobladores y sanadores.....	53
4.4. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de pobladores y sanadores.....	61
CAPÍTULO V	50
5. Conclusiones y Recomendaciones	50
5.1. Conclusiones.....	50
5.2. Recomendaciones	51
Bibliografía	52
ANEXOS	59
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos.....	59
Anexo 2. Archivo fotográfico	61
Anexo 3. Matriz de recolección de datos	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales datos Sociodemográficos.....	50
Tabla 2. Conocimiento	51
Tabla 3. Enfermedades o males de campo	52
Tabla 4. Mal viento causas, signos y síntomas	53
Tabla 5. Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas	54
Tabla 6. Espanto o susto, causas, signos y síntomas.....	55
Tabla 7. Espanto por agua causas, signos y síntomas	56
Tabla 8. Mal ojo causas, signos y síntomas	57
Tabla 9. Mal por envidia causas, signos y síntomas	58
Tabla 10. Indapaju causas, signos y síntomas.....	59
Tabla 11. Ayaricushka causas, signos y síntomas.....	60
Tabla 12. Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	61
Tabla 13. Mal hecho o brujería diagnóstica, actividades y materiales para tratamiento	63
Tabla 14. Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento....	66
Tabla 15. Espanto por agua diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.	68
Tabla 16. Mal ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	70
Tabla 17. Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento ...	72
Tabla 18. Indapajuk diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento.....	74
Tabla 19. Ayaricushka diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento	76

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Comunidad Limoncocha.....	12
Gráfico 2. Mapa Geográfico de la Parroquia de Limoncocha (12).....	13

RESUMEN

“ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES EN LA PARROQUIA DE LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019”

Autores: Cabrera Echeverría Sofía Vanessa

Chamorro Mallama Diana Elizabeth

Correo: sofycabrera41@gmail.com

dianachamorro35@gmail.com

La medicina tradicional forma parte fundamental dentro de la población indígena. Sin embargo, en Ecuador los estudios realizados sobre enfermedades tradicionales son limitados. Con la presente investigación se pretende determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores en la parroquia de Limoncocha. Este estudio posee un diseño mixto cuali-cuantitativo, no experimental y de tipo observacional, descriptivo, transversal y de campo. La recolección de datos se ejecutó a través de una encuesta realizada a 177 personas pertenecientes a la Parroquia de Limoncocha. Mediante la tabulación de datos se determinó que la mayor parte de la población pertenece al género masculino de etnia indígena- kichwa en su mayoría adultos y adultos jóvenes que se encontraban en gran parte casados o en unión libre, en cuanto a escolaridad en su mayoría han cursado primaria y secundaria incompleta, cuyas actividades diarias radican en la agricultura y ama de casa. En cuanto a las enfermedades culturales más sobresalientes se destacan el mal del viento y brujería o hechicería. Las mismas que son diagnosticadas a través de los signos y síntomas, objetos como el huevo, tabaco y sustancias como el ayahuaska o yagé. Dentro de las actividades realizadas para el tratamiento tenemos rituales que abarcan limpias y baños, además de otras actividades como toma de bebidas medicinales, dietas y ayunos. Entre los materiales más utilizados se destacan plantas medicinales propias de la zona, como la hoja de limón de monte y guayusa.

Palabras clave: Enfermedades culturales, Medicina tradicional, Males de Campo.

ABSATRACT

“CULTURAL DISEASES ACCORDING TO THE COSMOVISION OF PEOPLE AND / OR HEALERS IN THE PARISH OF LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019”

Authors: Cabrera Echeverría Sofía Vanessa

Chamorro Mallama Diana Elizabeth

Mail: sofycabrera41@gmail.com

dianachamorro35@gmail.com

Traditional medicine is a fundamental part of the indigenous population. However, in Ecuador, studies on traditional diseases are limited. With the present investigation it is hoped to determine the cultural diseases according to the worldview of settlers and / or healers in the parish of Limoncocha. This study has a mixed qualitative-quantitative, non-experimental and observational, descriptive, cross-sectional and field design. Data collection was carried out through a survey of 177 people belonging to the Parish of Limoncocha. Through the tabulation of data, it was determined that the majority of the population belongs to the male gender of indigenous-Kichwa ethnicity, mostly adults and young adults who are largely married or in free union, in terms of schooling in mostly they have completed incomplete primary and secondary education, the latest daily activities are in agriculture and housewife. As for the most outstanding cultural diseases are the evil of the wind and witchcraft or sorcery. They are diagnosed through signs and symptoms, objects such as eggs, tobacco and substances such as ayahuaska or yagé. Within the activities carried out for the treatment we have rituals that include “limpias” and “baños”, in addition to other activities such as taking of medicinal drinks, diets and fasts. Among the most used materials are medicinal plants typical of the area, such as the “hoja de limón de monte” and “guayusa”.

Keywords: Cultural diseases, Traditional medicine, Field Males.

TEMA:

ENFERMEDADES CULTURALES SEGÚN LA COSMOVISIÓN DE POBLADORES Y/O SANADORES DE LA PARROQUIA LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019.

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional es un conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales. Además, la medicina tradicional abarca diferentes terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. De acuerdo con la OMS, a partir del decenio de 1990 se ha constatado un resurgimiento de su utilización en muchos países desarrollados y en desarrollo (1).

La utilización de la medicina tradicional en países de América Latina ha entrado en una nueva etapa. Con el incremento de la demanda de alternativas terapéuticas diferentes en conceptos y prácticas al modelo científico biomédico, la medicina tradicional se encuentra enmarcada hoy día en un contexto que hace algunos años no existía. Actualmente, la medicina tradicional representa una opción importante de repuesta ante las necesidades de atención a la salud en diferentes países de América Latina y el Caribe a pesar de su presencia subordinada en los sistemas oficiales de salud (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) al final de los años 70, propuso comprender la medicina tradicional como: el conjunto de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales, basados exclusivamente en la experiencia y la observación y transmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra (3). Sin embargo, a pesar de todas las estrategias, políticas y planes

de acción implementados, la relación entre la medicina tradicional y occidental, aun es deficiente; evitando el fortalecimiento de modelos interculturales de salud como una forma de lograr la atención centrada en las necesidades de las personas y las comunidades.

En este sentido la medicina tradicional se reconoce como un sistema que tiene un complejo de conocimientos, tradiciones, prácticas, creencias que se estructura a través de sus propios agentes: chamanes, médico tradicional, sobadores, promotores, que posee métodos propios de diagnóstico, tratamiento, atención, cuidado y prevención y cuyos recursos terapéuticos, incluye plantas “medicinales”, animales, ritos, dietas, entre otros, que son reconocidos por una población que los solicita y los practica (3), (4).

La medicina tradicional en Ecuador, al igual que en otros países andinos, no es una antigüedad. Si bien sus raíces pertenecen a un pasado de más de 10 mil años, su vigencia ha continuado a lo largo de cinco siglos de regímenes coloniales y republicanos. Dicha permanencia ha sido sostenida por los pueblos de más bajos recursos: indios, mestizos, montubios y campesinos, quienes han encontrado en la medicina tradicional una alternativa menos costosa y más coherente con su cosmovisión (5). Actualmente en el Ecuador a pesar de ser un país multicultural, las enfermedades tradicionales no son completamente reconocidas por la medicina occidental, impidiendo de esta manera la realización de investigaciones sobre causas, signos, síntomas y tratamiento de dichas enfermedades, ocasionando con esto que los conocimientos de la población queden rezagados, a pesar de los posibles beneficios que ofrezcan a la salud.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son las enfermedades Culturales según la cosmovisión de sanadores y pobladores en la comunidad de Limoncocha, Sucumbíos 2019?

1.3. Justificación

La medicina tradicional antiguamente estaba considerada como una práctica empírica sin conocimientos y fundamentación, conjuntamente con la cosmovisión de las enfermedades y sus curas, estas se han ido acarreado a través de los años de generación en generación extrayendo lo originario y tradicional de cada pueblo. Sus inicios se debieron a la necesidad de la población por curar sus enfermedades. Sin embargo, con el paso del tiempo se ha ido perfeccionando, dando resultados positivos en las poblaciones y comunidades a nivel mundial.

Desde el punto de vista intercultural de la salud, hay que destacar el aporte de los conocimientos, prácticas, recursos de aquellos pueblos y nacionalidades, así como la necesidad de encontrar estrategias y espacios adecuados para fortalecerlos generando una interrelación recíproca, respetuosa y complementaria con los sistemas de salud oficiales en los diferentes niveles de atención de nuestro país.

En el ámbito científico es fundamental ya que en el Ecuador actualmente las investigaciones sobre esta temática no le ha dado un enfoque específico, aun siendo Ecuador un país multicultural y étnico, no se ha desarrollado investigaciones que conceptualicen estas enfermedades, puesto que varias de estas publicaciones se limitan solo a mencionar experiencias adquiridas por los diferentes investigadores; cabe recalcar que, al ser enfermedades de filiación cultural, estas son diferentes en cada cultura y pueblo del Ecuador, por lo que se prioriza empezar a investigar en donde se ha observado que se practica más esta medicina, como es el caso de la Parroquia de Limoncocha, ya que cuenta con la presencia de personas indígenas kichwas, donde sus creencias, ubicación zona geográfica y su riqueza en cual a plantas medicinales, hacen de esta parroquia un escenario conveniente para la investigación.

El objetivo de esta investigación es determinar las enfermedades culturales según sanadores y pobladores de la zona; para que la información obtenida sirva para nuevas investigaciones sobre el tema, aportar a nuevos investigadores datos relevantes para comparar y/o analizarlos y al sistema de salud para ampliar conocimientos y

mejorarlos, proporcionando resultados que permitan estandarizar conceptos, métodos de diagnóstico y técnicas curativas de estas enfermedades.

El estudio se realizará en Limoncocha por ser una comunidad donde se practica comúnmente este tipo de medicina. Su ámbito geográfico, las plantas medicinales existentes, el nivel socioeconómico, crean una comunidad de filiación cultural adherida a costumbres y rituales donde gran cantidad de curanderos y pobladores lo practican. El insuficiente conocimiento de todo este bagaje cultural por parte del personal de salud ha construido una brecha entre los pobladores y todos aquellos que practican la medicina occidental siendo este un motivo para que la mayoría de los habitantes de la comunidad tengan como primera elección la medicina tradicional.

La investigación en esta zona del Ecuador garantizará un aporte al sistema de salud, los beneficiarios directos serán los pobladores de Limoncocha, ya que, a través de esta información, permite la recuperación y fortalecimiento de los saberes ancestrales de salud. Como beneficiarios indirectos son los profesionales sanitarios, para que estos entiendan, permitan y accedan a la inclusión de las medicinas tradicionales, alternativas y complementarias a los cuidados, además de comprender cómo es el mundo del paciente con sus puntos de vista internos, simultáneamente a futuro se beneficiara indirectamente a la academia Universidad Técnica del Norte con el aporte investigativo para la salud.

Mediante indagación del tema se puede determinar la viabilidad de la investigación, motivo por el cual se ha planteado realizar la misma, debido a que Limoncocha siendo una parroquia rural tiene una cantidad considerable de pobladores que conocen del tema, así como curanderos que la practican, dada la dificultad del acceso a la parroquia de Limoncocha que se encuentra en la Provincia de Sucumbíos y la difícil comprensión del dialecto que predomina en los pobladores, representa dificultad en el levantamiento de información, en el presente trabajo, por lo que se realizó entre dos personas, para así completar la investigación sin contratiempos.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar las enfermedades culturales según la cosmovisión de pobladores y/o sanadores en la parroquia Limoncocha, Sucumbíos.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas del grupo en estudio.
- Identificar las enfermedades culturales desde la percepción por pobladores y/o sanadores de la parroquia Limoncocha.
- Identificar causas, signos y síntomas de cada enfermedad cultural, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la parroquia de Limoncocha.
- Describir métodos diagnósticos y tratamiento de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la parroquia de Limoncocha.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo en estudio?
- ¿Cuáles las enfermedades culturales percibidas por los pobladores y/o sanadores de la parroquia Limoncocha?
- ¿Cuáles son las causas, signos y síntomas de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la parroquia Limoncocha?
- ¿Cuáles son los métodos diagnósticos y de tratamiento de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la parroquia Limoncocha?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales

Objetivo En el presente se parte con la epidemiología sociocultural los conceptos teóricos para estudiar los síndromes de filiación cultural que son atendidos por médicos tradicionales en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. Metodología El estudio fue básicamente cualitativo. Se diseñó un cuestionario de entrevista. Se localizó a seis médicos tradicionales reconocidos que radicaban en la misma población. El cuestionario incluyó preguntas abiertas sobre las características de estos sanadores, la causalidad de los principales síndromes de filiación cultural, los tratamientos, las medidas preventivas que se emplean para evitar o atenuar su impacto. Resultados, los principales hallazgos demuestran cómo la epidemiología sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichos malestares, los cuales continúan siendo atendidos por médicos ancestrales que radican en la comunidad. Entre este tipo de afecciones destacó básicamente el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, algodoncillo, púrpura, niños enlechados y aquiztle. Conclusiones, los síndromes de filiación cultural registrados tienen tratamientos, medidas preventivas, y variadas consecuencias si se descuida su curación, lo que forma parte importante de la estructura e ideología médica que se presenta en dicha ciudad turística, ubicada en la Región Norte del Estado de Guerrero, México (6).

2.1.2. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva peruana.

Su objetivo fue analizar las características actuales de los síndromes folklóricos, la prevalencia, asociaciones y relaciones entre síndromes folklóricos con trastorno de

ansiedad en general, episodio depresivo e indicadores paranoides, el método utilizado fue descriptivo de corte transversal, entre los resultados encontrados están que los síndromes folklóricos más prevalentes son el mal de ojo, el aire, el chucaque, acentuando una alta prevalencia de del susto, en nuestro medio más conocido como espanto, además se determinó que estos síntomas culturales no solo afectan o se destacan afectando al cuerpo en físico de la persona sino que también afectan a nivel psicológico asimismo estos tienen categoría de inespecíficos, pues se repiten en casi todos los síndromes y aparentemente no se corresponden con los que usa la medicina académica. Entre las conclusiones el autor cita que los peruanos consideran a la medicina folklórica como medicina complementaria, al mismo tiempo se evidencia que los moradores y curanderos de la zona reconocen los signos, síntomas, métodos diagnósticos. Sin embargo, recomiendan realizar este estudio en otras partes para ampliar conocimiento ya que cada ciudad presenta resultados diferentes (7).

2.1.3. Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de la Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del Ministerio de Salud Pública

La medicina Tradicional en el Ecuador se la práctica desde tiempos inmemorables. En la actualidad es utilizada de forma empírica por la población en general y de manera especial en varios Yachacs. El propósito de este es generar un instrumento de recopilación de información sobre la Medicina Tradicional en el Centro de Salud de Guamaní e integrar la información al Sistema Estadístico de esta unidad de salud. Los resultados de este estudio señalan que el 50% de los usuarios de los servicios de salud del Área de Salud N19-Guamani, han usado la medicina tradicional. De los usuarios del servicio de Medicina Tradicional del Centro de Salud Guamaní se observó que el 97% eran atendidos por primera vez y que 61% eran mujeres cuyas edades oscilaban entre los 20 a 45 años. Se determinó además que existen seis tipos de enfermedades que se originan por la interacción de los campos psicológico, espiritual y físico. Las enfermedades se las clasifiqué además por el tiempo de solución en crónicas (78%) y agudas (22%). Se puede concluir que el uso de la Medicina Tradicional en esta población es extendido, además que un servicio de Medicina Tradicional, podrá

brindar más alternativas que fortalezcan el desarrollo de esta medicina. Se recomienda que la medicina tradicional se integre al sistema de salud liderado por el Ministerio de Salud Pública para lograr un manejo holístico del individuo (8).

2.1.4. Medicina indígena y males infantiles entre los nahuas de Texcoco: pérdida de la guía, caída de la mollera, tiricia y mal de ojo.

La medicina indígena forma gran parte de las comunidades de Texcoco – México. El presente tema de investigación tiene como objetivo describir y analizar sucintamente cuatro de las enfermedades infantiles más frecuentes entre los indígenas nahuas de la sierra de Texcoco (México), situándolas en el cuadro general de las patologías – “físicas” o “materiales” y “espirituales”– características de la zona. Se trata de enfermedades propiamente “culturales” que sólo pueden ser tratadas por parientes experimentados o especialistas rituales que conozcan la concepción nahua de la persona, a la que se trata. La investigación desglosa sus características básicas, causas, síntomas y tratamiento, mostrando tal cual como son percibidas por la población a partir de la información recopilada durante una investigación etnográfica realizada en la región. Además el artículo reflexiona sobre las complejas relaciones entre el sistema médico occidental y el sistema médico nahua que conviven en la sierra y destaca la existencia de un ámbito terapéutico intermedio, distintivo y camuflado: la medicina familiar o doméstica que brinda respuesta a los males infantiles de la zona (9).

2.1.5. Un estudio de la hechicería amorosa en la Lima Villarreal

Las actividades mágicas desarrolladas por las acusadas de hechicería en la Lima virreinal durante el siglo XVIII, revelan la fragilidad de creencias de una sociedad colonial tan aparentemente cerrada a toda religión que no fuese la oficial, pero que se interesó por recurrir a los poderes del sortilegio para, fundamentalmente, curar sus males de amor. El interés por los juicios a las hechiceras durante la época colonial llevó a desarrollar una investigación en los archivos de la inquisición madrileña sobre tales procesos en la Lima virreinal. Donde se encontró una serie de complejas relaciones sociales, políticas, culturales que los juicios a las hechiceras revelan. Así se

llegó determinar, o conocer de cómo la hechicería limeña se configuró a partir de tres matrices culturales perfectamente diferenciadas: la europea, la africana y la indígena; del hecho que los hechizos más solicitados y recurrentes tuviesen un fin erótico-amoroso; del estatus que alcanzaron las hechiceras en la sociedad colonial del Perú, empleando diferentes métodos de sanación que se describen en el desarrollo de la investigación, además las personas recurrían al socorro de las prácticas mágicas (10).

2.2. Marco Contextual

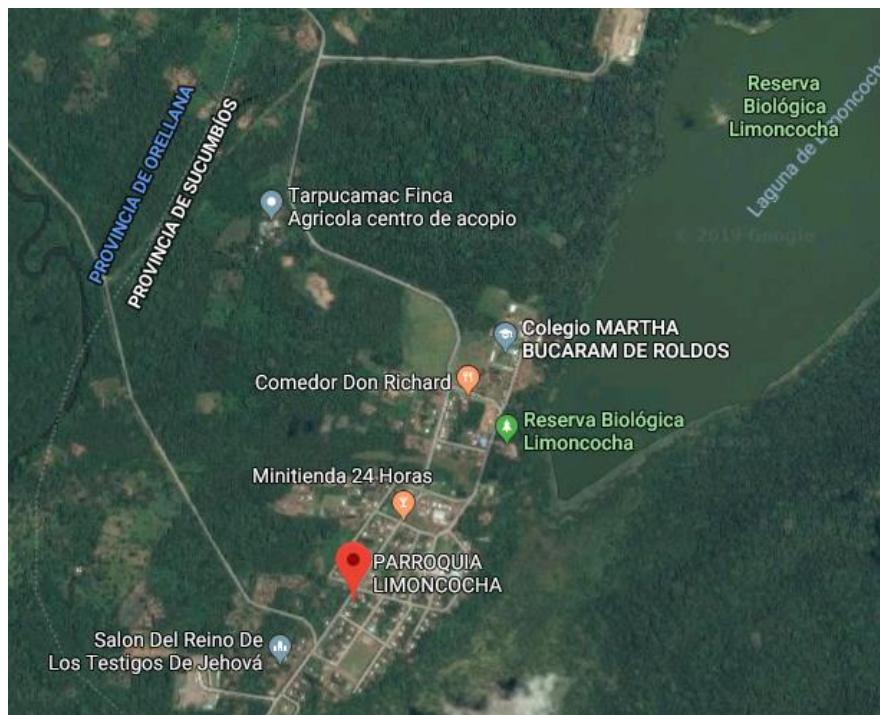
2.2.1. Ubicación y localización geográfica de la Parroquia Limoncocha

La parroquia Limoncocha está ubicada en el Km 31 1/2 vía Pompeya, se encuentra limitada al norte con las parroquias de Shushufindi y San Roque, al Sur: La Provincia de Orellana, al este: La Parroquia de Pañacocha y la provincia de Orellana y al Oeste: La Provincia de Orellana. En la actualidad especialmente estos últimos 4 años experimenta un proceso de crecimiento poblacional que alcanza un total de 1.500 habitantes esto le lleva a extenderse a sus costados. Limoncocha se estableció el 30 de abril de 1972, su nombre proviene del nombre de la laguna, misma que lleva ese nombre por el color del agua de la laguna y las plantas de limón que se encontraron en sus orillas. Se sabe que por el área pasaron varios grupos étnicos. Sin embargo, la historia reciente se inicia en alrededor de 1950 cuando ocurren los primeros asentamientos a orillas del río Napo de Kichwas del Tena. En 1957 llega el Instituto Lingüístico de Verano y se genera un fuerte asentamiento Kichwa a las orillas de la laguna de Limoncocha (11).

Gráfico 1. *Comunidad Limoncocha*



Gráfico 2. Mapa Geográfico de la Parroquia de Limoncocha (12)



2.2.2. Caracterización de la Nacionalidad Kichwa, Pueblo Amazónico

Los indígenas kichwas, son los herederos de una cultura secular. El término "kichwa" hace referencia al idioma hablado: el "kichwa" encuentra sus orígenes en el imperio inca y fue retomado por las iglesias católica y evangélica como lengua de evangelización. Esto explica su increíble expansión en toda la América Andina y Amazónica. Los indígenas Kichwas, llamados en principio Canelos, por ubicarse en el denominado País de la Canela debido, a la abundancia de canelo en la zona, fueron bautizados como alamas (hermanos) por parte de los Dominicos, que fueron los primeros religiosos en llegar a Pastaza, justamente en lo que hoy es la parroquia Canelos, la más antigua de la Amazonía Ecuatoriana (13).

Los kichwas se agrupan en comunas con tierras comunitarias, organización adoptada hacia los años 70 como un mecanismo de defensa de sus territorios y cultura. Este grupo ha sido muy influenciado por creencias religiosas católicas o cristianas, pero aún mantiene tradiciones orales, en las cuales el yachak runa (hombre sabio o curandero) es el eje de la vida en relación con los espíritus (14).

2.2.2.1. Idioma

El idioma de la comunidad Kichwa localizada en la comunidad de Limoncocha es el Runa Shimi o lengua de la gente; presenta diferencias dialectales, con características propias y diferentes del Kichwa serrano del cual es posiblemente originario (14).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger

- **Madeleine Leininger Biografía**

Madeleine Leininger (13 de julio de 1925 - 10 de agosto de 2012) fue una teórica de enfermería, profesora de enfermería y desarrolladora del concepto de enfermería transcultural. Publicó en 1961 sus contribuciones a la teoría de enfermería que implican la discusión de lo que es cuidar. Obtuvo un diploma de enfermería del Hospital Escuela de Enfermería de San Antonio, seguido por títulos de grado en el Colegio Monte Santa Escolástica y la Universidad Creighton. Obtuvo una Maestría de Ciencias en Enfermería de la Universidad Católica de América. Más tarde, estudió antropología social y cultural de la Universidad de Washington, obteniendo un doctorado en 1966 y convirtiéndose en la primera enfermera antropóloga. Leininger acabó por lo menos tres doctorados honoris causa. Fundadora de la enfermería transcultural, rama que se centra en el estudio el análisis comparado de las diferentes culturas del mundo, desde el punto de vista de sus valores asistenciales, de la expresión y convicción sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta. Siempre con el propósito de desarrollar una base de conocimientos científicos y humanísticos que permitan una práctica de la atención sanitaria específica cultural.

- **Teoría de Madeleine Leininger**

La teoría formulada por Madeleine Leininger está basada en la aplicación de la antropología a los cuidados sanitarios. Leininger afirmó que los individuos de

diferentes culturas pueden ayudar a los profesionales para que estos les ofrezcan los cuidados más adecuados a sus creencias y costumbres. De esta forma, la teoría pretende que los enfermeros aprendan cómo es el mundo del paciente y que hagan caso a sus puntos de vistas internos, manteniendo una ética adecuada (15).

En definitiva, Leininger pretendía que los cuidados ofrecidos fueran coherentes con las creencias culturales de los enfermos, especialmente sobre las enfermedades dentro de su ambiente natural, que la enfermera debe conocer y relacionarla con sus conocimientos, así mismo conocer el tratamiento, que no es reconocida por la medicina convencional. Es decir, la cultura caracteriza a cada grupo cultural y para respetar y reconocer una cultura es necesario estudiar y comprender como se expresa el cuidado (16).

- **Fuentes teóricas**

Enfermería Transcultural: área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

Enfermería Intercultural: Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; sin embargo, la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación.

- **Conceptos según la teoría de transculturación**

Salud: Se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles

cotidianos. Incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de la salud. Es universal a través de todas las culturas, aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas.

Cuidados: Acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida.

Cuidados culturales: son todos los valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida o a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte.

Persona: Leininger se refiere a ella como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas.

Entorno: todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales.

Etnoenfermería: Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tienen de ellos una cultura determinada, a través de las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.

Diversidad de los cuidados culturales: Variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.

Universalidad de los cuidados culturales: La similitud o uniformidad dominante en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan los modos de apoyo, asistencia, capacitación para ayudar a las personas (17).

2.3.2. Salud Intercultural

La salud intercultural está guiada y basada en la formulación y ejecución de políticas y programas culturalmente pertinentes con base en el dialogo social y corresponsabilidad de los actores en las diferentes etapas del proceso. Da seguimiento al cumplimiento de los derechos en salud y colectivos.

Contribuye a mejorar la calidad y calidez de los servicios de salud mediante la implementación de la estrategia intercultural en el modelo de atención de la gestión de salud respondiendo a la realidad multicultural. Fomentando la recuperación y fortalecimiento de los sistemas ancestrales de salud, para fortalecer la participación social e intersectorial hacia la construcción de la estrategia intercultural y así contribuir a la inclusión de las medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en los Modelos de Atención de salud en la provincia (18).

2.3.3. Medicina Ancestral

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional es un conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales. Los conocimientos de la medicina ancestral han sido transmitidos de generación en generación. Algunos de los males que cura son los espantos y las recaídas (19).

La medicina ancestral tradicional andina es todo un sistema de salud que se ha mantenido vivo gracias al esfuerzo y defensa de los pueblos indígenas a través de los

siglos. Esta medicina también tiene niveles o especialistas. La medicina ancestral cura las enfermedades conocidas como etnoculturales. Algunas de ellas son el mal viento, los ojeados, el espanto y las recaídas, entre otras. Estas tradiciones medicinales se relacionan directamente con la cosmovisión de la comunidad y su espiritualidad, y buscan que el paciente se conecte con la Tierra. Para el mundo indígena la medicina ancestral es una sabiduría sin tiempo, es una sabiduría que surge de la tierra. (20)

Las prácticas de la salud intercultural, de la salud ancestral son el norte ya que se refleja claramente en el Modelo de Atención Integral (MAIS) que plantea el MSP establece que “para el sector salud el reto fundamental es incorporar de manera transversal el enfoque intercultural en el modelo de atención y gestión, y que los recursos de la medicina tradicional y medicinas alternativas sean complementarios”. Esto contempla convenio productos técnicos y comunicacionales producidos por el MSP y el IICSAE; realizar acciones coordinadas para el fortalecimiento de los saberes y prácticas de pueblos y nacionalidades en el ámbito de la salud, como encuentros de hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral, y otros que se consideren oportunos. (21)

2.3.4. Cosmovisión andina, sus valores y principios

La cosmovisión es una forma de interpretar el mundo, lo que nos rodea, lo que vemos. Desarrollada a lo largo de 5 mil años, la cosmovisión andina es la visión de cuidado de la naturaleza, del cosmos-vivo (Pachamama) y de la relación sagrada entre el ser humano y la Madre Tierra. También es la visión del comunitarismo andino basado en la reciprocidad y el cuidado de las relaciones humanas, del vivir en comunidad del amor y respeto a los seres vivos, a los niños y ancianos, a los árboles, las montañas, los ríos y el universo entero (22).

Promover, conservar y difundir el saber ancestral por medio de la tradición oral y los rituales de medicina indígena es la propuesta para la salud integral así mejorara la calidad de vida de las personas y creando respeto y consciencia hacia la madre naturaleza la Pachamama.

2.3.5. Conceptos y paradigmas andinos

La ciencia andina, postula el intercambio recíproco de información entre el sujeto y el objeto, y de esta forma conjunta forjan y “componen” toda realidad objetiva y cognición subjetiva. Dado que todo el cosmos es cambiante y no hay leyes científicas eternas, la ciencia Andina, se ha desenvuelto con el paradigma de la percepción, más que la "experimentación". Percibiendo una muestra científica basada más en el recojo de datos a través de los sentidos, pero usándolos “en equipo”, es decir en forma combinada, es la manera o método de obtener conocimiento sistemáticamente. El sujeto percibe principalmente con la emocionalidad o sentimiento.

Todos estos paradigmas científicos andinos, vienen trabajando, para superar la “razón” que nos inculca la escuela occidental, y que nos anula la facultad de razonar como facultad puramente "mental", "abstracta", "cerebral"; actualmente se ha incorporado intensivamente herramientas epistemológicas cualitativas, que es lo que va incorporando en la “fabricación de ciencia” o en la sistematización del conocimiento, el uso de las emociones, del sentimiento y de los instintos (23).

2.3.6. Medicina Tradicional y Sistema de Salud

- **Medicina tradicional**

La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (19).

La OMS definió la medicina tradicional como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma

individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades.

La población indígena ha desarrollado durante siglos conocimientos y prácticas de salud basadas en su experiencia; constituyendo sistemas de salud que incorporan otras formas de relaciones en sus procedimientos de curación y/o sanación; tales como elementos del ritual, la cosmovisión y la interrelación de terapias (24).

La medicina tradicional, parte importante de la cultura de los pueblos, sus prácticas y agentes, no solo se constituyen como un importante sector de atención informal de salud en el país, además son eficientes agentes comunitarios de salud, aportando al fortalecimiento de la identidad local y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad. Cabe precisar que estos sistemas de salud tradicionales cuentan con diversos componentes, tales como: los síndromes culturales, los ritos y su cosmovisión, los agentes de medicina tradicional, los recursos curativos como las plantas medicinales, minerales, animales y las terapias. Todas estas áreas existen y se desarrollan en forma interrelacionada (24).

Hoy, se trabaja para integrar la medicina convencional que utiliza técnicas y tratamientos estandarizados con medicamentos científicamente probados, con el sistema de la medicina tradicional que utiliza tratamientos personalizados no convencionales que ayudan al organismo enfermo a curarse para conservar la salud. (24)

2.3.7. Antecedentes de la Medicina Tradicional

La Medicina Tradicional fue ejercida por curanderos y hechiceros con manifestaciones de pensamiento mágico-religioso. Dichas personas fueron consideradas los' primeros artesanos independientes, es decir, dejaron de participar en la producción primaria y pasaron a ocupar posiciones privilegiadas en la organización social de los pueblos. Es de considerar que, si existieron médicos, hechiceros y adivinos al servicio de gobernantes, escribas y todos aquellos que ocuparon el lugar hegemónico en la

sociedad; asimismo existieron individuos con capacidad igual o similar para aliviar o erradicar desequilibrios orgánicos o espirituales en las grandes mayorías de pobladores. Esto hace reflexionar que la medicina tradicional "se practicaba con mucha antelación a los conocimientos científicos, de manera no del todo excluyente.

2.3.8. Antecedentes históricos generales

La experiencia humana, en su devenir histórico, está íntimamente ligada a las enfermedades de la humanidad y a la práctica de la medicina. El conocimiento de esta historia se remonta a tiempos primitivos, lo que hace posible observar cómo ha contribuido a la comprensión de los hechos humanos (25). En el campo de la medicina tradicional, la historia explica las tentativas del hombre antiguo para luchar contra la enfermedad, valiéndose de los recursos que el medio natural pudo ofrecerle. Todos los grupos humanos, en el transcurso de su evolución, presentan rasgos comunes con respecto a las creencias, prácticas y recursos médicos, ya sean estos de orden material o espiritual. Estas se interrelacionan y conforman un conjunto que rige la conducta del hombre en relación al mundo que le rodea. Dicha concepción se expresa claramente en la manera de interpretar la salud, la enfermedad, la causa, efecto y el proceso de desarrollo (26). El hombre primitivo, sin poder explicarse las reacciones extrañas sentidas en su organismo, acudió a recursos mágicos, religiosos, y a prácticas tales como el uso de plantas y raíces para poder curar sus afecciones, y así fue seleccionando todos los productos naturales que tuvieran una acción real o imaginaria en este sentido (25).

Según Tempino, a través de la historia, a los sistemas médicos basados en formas primitivas de pensamiento, se les ha llamado genéricamente "Medicina Arcaica". El autor señala que "el hombre primitivo asociaba la enfermedad y las heridas físicas con lo sobrenatural y acudía a la magia para arrojar del cuerpo las inexplicables fuerzas malignas. Por lo tanto, los primeros practicantes de la medicina fueron los hechiceros-sacerdotes y los curanderos (27).

Según Freud, en el sentido de la teoría de las representaciones del alma; en el sentido amplio, es la teoría de los seres espirituales. En general, es la doctrina de la vivificación de la naturaleza que se muestra inanimada" (28). Esto explica el por qué, en diferentes sociedades, existen grupos que buscan en determinadas plantas, arboles, cerros, piedras, ríos y lagos, espíritus que al invocarles con ceremonias especiales den alivio o solución a los problemas que les aquejan.

Por otra parte, el conocimiento de las propiedades curativas de plantas y raíces resulta de las observaciones hechas por los primeros cazadores, mientras perseguían a los animales de Caza lograron observar que estos, cuando manifestaban enfermedad, seleccionaban instintivamente las plantas que ingerían con mayor frecuencia, y las abandonaban por completo cuando el mal desaparecía (25). La distinción entre plantas nutritivas y venenosas se cree que fue aprendida por experiencia individual o colectiva (ensayo y error), y luego incorporada a la tradición comunal (29). Independientemente del valor que tiene el descubrimiento de las plantas por los cazadores y recolectores, documentos históricos y la tradición oral y el ejemplo de muchos pueblos del mundo, demuestran como se ve en párrafos anteriores, que el uso de plantas, su preparación, así como los recursos de orden mágico-religioso, fueron originalmente revelados.

- **Medicina tradicional**

En el último decenio ha renacido en todo el mundo el interés por el uso de la medicina tradicional, y la atención que se le presta. En China, la medicina tradicional representa cerca del 40% de toda la atención de salud prestada. En Chile la ha utilizado el 71% de la población, y en Colombia el 40%. En la India el 65% de la población rural recurre al ayurveda y a las plantas medicinales para ayudar a atender sus necesidades de atención primaria de salud. En los países desarrollados se están popularizando los medicamentos tradicionales, complementarios y alternativos. Por ejemplo, el porcentaje de la población que ha utilizado dichos medicamentos al menos una vez es del 48% en Australia, el 31% en Bélgica, el 70% en el Canadá, el 42% en los Estados Unidos de América y el 49% en Francia.

Las medicinas tradicionales, complementarias y alternativas (denominadas en adelante «medicina tradicional») suelen utilizarse para tratar o prevenir dolencias y enfermedades crónicas y para mejorar la calidad de vida. Algunos datos auguran resultados prometedores (30).

2.3.9. Tipos de Medicina Tradicional

Entre los tipos de medicina tradicional se pueden encontrar los siguientes (31) (32):

Terapias Biológicas: Se caracterizan por el empleo de sustancias como hierbas, alimentos y vitaminas. Algunos ejemplos son los suplementos dietéticos, productos de herboristería, y sustancias como el cartílago de tiburón, terapias aún no probadas desde el punto de vista científico.

Métodos de manipulación y basados en el cuerpo Son métodos que se centran en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo, por ejemplo la quiropráctica, la osteopatía, la quiropraxia, reflexología, shiatsu, la aromaterapia y los masajes.

Enfoques sobre la mente y el cuerpo Incluye prácticas que concentran la interacción entre la mente, el cuerpo y comportamiento, y técnicas de control mental que afectan las funciones físicas y promueven la salud. Entre ellas destaca el yoga, la meditación, la oración, la curación mental y terapias creativas relacionadas con el arte, la música o la danza. En este apartado se incluirían aquellas que promueven el origen emocional de la enfermedad y, por tanto, la curación mediante la resolución del conflicto.

2.3.10. Medicina Tradicional en Ecuador

En el Ecuador se pueden observar dos importantes medicinas. La medicina occidental, que tiene su base en la evidencia científica y la ciencia experimental, y la medicina tradicional que es poseedora de un legado cultural que ha pasado de generación en generación en las comunidades nativas. Uno de los elementos de este legado es el parto

tradicional, por el que la mujer indígena da a luz a su hijo o hija en posición vertical, como lo hizo su madre y la madre de su madre (33).

En la ciudad ecuatoriana de Otavalo, el 80% de los habitantes practican culturas indígenas ancestrales desde hace tiempos remotos. En este lugar la medicina nativa o ancestral se abre paso entre la medicina convencional u occidental, con tratamientos simultáneos reconocidos por la Salud Pública. Esto con el objetivo de garantizar que los habitantes de las comunidades indígenas no pongan en riesgo sus vidas al no asistir a los centros de salud pública, por desconfianza a la atención moderna (34).

2.3.11. Medicina tradicional según la nacionalidad kichwa

Esta nacionalidad tiene una gran riqueza medicinal en lo concerniente a plantas, entre algunos ejemplos se encuentran la utilización de: la corteza de pitón para purificar la sangre en el caso del post- parto; la manteca de boa en caso de torceduras, fracturas o contra la gripe; la verbena para curar diversas enfermedades como vómito, diarrea, caída de pelo, inclusive para la peste que contraen las aves domésticas; el tabaco, para curar gripes, golpes, etc., producto utilizado sobre todo por los chamanes, curanderos y comadronas; el jengibre para curar dolor estomacal, gripe, también es utilizado en la comida como condimento; la uña de gato para dolores musculares y mal de corazón; la guayusa es utilizado como café, para eliminar la pereza, dolores musculares. A pesar de esta riqueza material y cognitiva, la presencia de la medicina química es innegable en esta nacionalidad (35).

2.3.12. Creencias y costumbres de la sanación

Muchas poblaciones tienen maneras diferentes de concebir al ser humano y al proceso de enfermar. Existen comunidades en las que el hombre es concebido en una constante interacción con su entorno socio-cultural y el medio ambiente; en dónde los procesos de salud y enfermedad se definen en función de sus relaciones con la comunidad y la naturaleza a partir de una formación particular. Esto no solo condicionará las operaciones del curador para tratar la enfermedad sino también la forma en que el

paciente espera ser abordado y lo que considerará útil o ajustado como sistema terapéutico (36).

Dentro de los pueblos andinos los yachaks o sabios, son los herederos de prácticas milenarias, son las encargadas de la salud física y espiritual de sus comunidades. Para cumplir ese rol se preparan desde la infancia siguiendo las instrucciones y enseñanzas de sus mayores, quienes los guían para que desarrollen los conocimientos y habilidades necesarias para poder colaborar con los enfermos y que recobren el equilibrio y la salud. Aprenden sobre plantas medicinales y cómo prepararlas, sobre el uso de cantos e instrumentos musicales para la sanación, sobre astrología y espiritualidad (37).

2.3.13. Agentes tradicionales de salud

Entre los agentes tradicionales de salud se pueden encontrar los siguientes (38):

- **Hierbatera:** Persona que vende o prepara infusiones a base de plantas medicinales, además dan consejos sobre las hierbas más adecuadas para curar o prevenir ciertas enfermedades.
- **Curandero:** Son las personas que gozan de más prestigio dentro de una comunidad. Se basan en la fe y autosugestión para influir en la mente de las personas, los curanderos consideran que estas acciones son necesarias para combatir la enfermedad y conseguir el bienestar físico y mental.
- **Sobador:** Se definen como personas capaces de arreglar y acomodar los huesos en su sitio inicial, para esto utilizan sus manos, ungüentos y la fuerza para tratar el sistema osteomuscular.
- **Partera:** Esta acción debe ser ejercida exclusivamente por una mujer que debe tener experiencia y por lo general debe superar los 55 años de edad, son personas capaces de atender el parto de la madre y no solo durante esta etapa,

si no también antes del nacimiento, para acomodar al niño en el útero de la madre.

2.3.14. Enfermedades tradicionales de origen andino

Entre las enfermedades de origen andino se pueden encontrar las siguientes:

- **El susto o espanto:** El susto es considerado como una enfermedad atribuida a un suceso que asusta y a consecuencia de esto hace que el alma abandone el cuerpo, dando como resultado infelicidad y enfermedad, además de dificultades para desempeñar los papeles dentro de una sociedad (39).
- **Brujería:** Brujería es el conjunto de las prácticas mágicas y supersticiosas que desarrollan las brujas y los brujos, para de esta manera dominar de forma mágica el curso de los sucesos de una persona en específico (40).
- **Mal de ojo:** El mal de ojo se trata de una creencia cultural, la cual se define como una descarga de energía negativa que tendrá efectos negativos sobre la vida de una determinada persona, que incluso puede afectar a su salud (41).
- **Mal aire:** Se trata cuando una persona transita por lugares malos o solitarios, el aire de estos territorios posee características malignas que pueden ingresar al cuerpo de la persona y hacer que presente síntomas de imprevisto y sin causa aparente (42).
- **Mal del arcoíris o cueche:** Se trata de una afección causada por caminar o pasar por lugares donde se forma un arcoíris, y que se manifiesta a través de altas temperaturas, llagas y granos en el cuerpo que le producían comezón y que al quedarse dormidos las personas eran atormentadas con sueños muy malos (43).

2.3.15. Técnicas para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades tradicionales.

Limpias

Son acciones que por medio de hierbas, el uso de licor y esencias florales, el curandera utiliza para quitar el ‘mal de ojo’, ‘el espanto’, el ‘mal aire’, el llanto en los bebés; pero en los adultos aleja las malas vibras que hacen que le vaya mal en el amor, en la salud y en la economía. Estas costumbres son parte de las costumbres, la interculturalidad y las creencias de las comunidades de todo el país que guardan muchos secretos y que han sido aplicadas desde los ancestros (44).

- **Medicamentos herbarios**

El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, los cuales contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos. Los cuáles serán utilizados para prevenir y tratar enfermedades determinada (45).

- **Curación con objetos**

En esta tradición se emplean objetos como piezas de cerámica de algún santo, se frota por el lugar que requiera sanación y con el empleo de oraciones, se trata de brindar bienestar a la persona que lo solicita (45).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, hace referencia, a que este es un país multiétnico y pluricultural, reconoce a la medicina cultural y respeta de igual forma a quienes la ejercen, entre sus principales articulados se menciona (46):

“Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada...”

“Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, sumak kawsay...”

“Art. 21.- Las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural, a decidir sobre su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones; a la libertad estética...”

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo...”

“Art. 57.- Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos...”

2.4.1.2. Plan Toda una Vida

El Plan Toda una Vida, de la República del Ecuador, es un país multiétnico y pluricultural, que reconoce a la medicina cultural y respeta de igual forma a quienes la ejercen, entre sus principales objetivos se menciona (47):

***Objetivo 1:** “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, política 1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural”.*

2.4.1.3. Ley Orgánica de Salud

Según la Ley Orgánica de Salud en los derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, en los siguientes artículos se menciona (48):

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;*
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;*
- c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;*
- d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos...”*

“Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales”.

2.4.2. Marco Ético

2.4.2.1. Declaración de Helsinki

Se mencionan principios básicos como (49):

“Todo proyecto de investigación biomédica que implique a personas debe basarse en una evaluación minuciosa de los riesgos y beneficios previsibles tanto para las personas como para terceros”.

“Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la intimidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad”.

“En toda investigación en personas, cada posible participante debe ser informado suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear.”

2.4.2.2. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) para la profesión de Enfermería

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales, en donde se citan los siguientes acápites (50):

“La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos.

La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad”.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

La metodología de la presente investigación fue cuali-cuantitativa y no experimental:

- **Cualicuantitativa:** Se refiere a la recopilación de información basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados. Además, al ser una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados
- **No experimental:** Es aquella que se realiza sin manipular intencionadamente variables. Se basa fundamentalmente en observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos posteriormente (51).

3.2. Tipo de investigación

Se trata de un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y de campo:

- **Observacional:** Es un tipo de estudio concreto que se define por tener un carácter estadístico o demográfico. Se caracterizan porque, en ellos, la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio.
- **Descriptiva:** Permite determinar las características específicas descubiertas en la investigación, como son los datos sociodemográficas de la población en estudio (52).

- **Transversal:** Permite recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único, sobre los sucesos del tema en estudio (51).
- **De campo:** Es la recopilación de información fuera de un laboratorio o lugar de trabajo. Es decir, los datos que se necesitan para hacer la investigación se toman en ambientes y situaciones reales (52).

3.3. Localización y Ubicación del estudio

El presente estudio se realizó en la provincia de Sucumbíos en el cantón Shushufindi en la parroquia de Limoncocha con el Pueblo Kichwa Amazónico.

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo del presente estudio este integrado por pobladores y/o sanadores de la parroquia de Limoncocha

3.4.2. Muestra

La muestra del presente estudio se la obtuvo a través de la aplicación de una fórmula, la cual toma en cuenta los valores de las “Proyecciones referenciales de población a nivel cantonal-parroquial, período 2010 – 2020” en base al Censo de Población y Vivienda 2010; elaborado por la Secretaria Nacional de Planificación SEMPLADES.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 S^2}{d^2 * (N-1) + Z^2 S^2}$$

$$n = \frac{8719 * (3,8) * 0,05 * 0,95}{(0,01) * (8719-1) + 3,8 * 0,05 * 0,95}$$

$n = 177$

Dónde:

N = Total de la población

$Z_{\alpha}^2 = 1.86$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada) en este caso 5% = 0.05)

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)

d =precisión (en su investigación use el 5%)

n = total de la muestra

3.4.3. Criterios de inclusión

- Personas mayores de edad
- Pueblo Kichwa Amazónico
- Personas que hagan uso de la medicina tradicional
- Personas que quieran colaborar en el estudio

3.4.4. Criterios de exclusión

- Aquellas personas que no se las pueda ubicar el momento de la aplicación del instrumento de la investigación.
- Aquellas personas que por el idioma no se les pueda aplicar el instrumento de investigación.
- Aquellas personas que tengan algún tipo de discapacidad, especialmente mental.

3.5. Operacionalización de Variables

Objetivo: Describir las características sociodemográficas de la población en estudio					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Características sociales y demográficas.	Son el conjunto de características biológicas, socio-económico-culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.	Características sociodemográficas	Género	Masculino Femenino	Cualitativa Nominal
			Edad	Especifique	Cuantitativa
			Etnia	Indígena Afro descendiente Mestizo Blanco	Cualitativa Nominal
			Instrucción	Ninguna Primaria Secundaria Incompleta Secundaria completa Superior	Cualitativa Nominal
			Estado civil	Unión libre Soltero Casado Divorciado Viudo	Cualitativa Nominal
			Ocupación	Especifique	Cualitativa

Objetivo: Identificar las enfermedades culturales desde la percepción por pobladores y/o sanadores de la parroquia Limoncocha.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Tipos de enfermedades reconocidas	Son patologías psicosomáticas que pueden afectar a personas que comparten la misma cultura y la misma región geográfica. Son creadas por presión social, por miedos inculcados por creencias, religiones (53).	Las enfermedades o males del campo o del alma	¿Qué tipo de enfermedades conoce?	<ul style="list-style-type: none"> • Las que curan los médicos • Las enfermedades o males de campo 	Independiente Cualitativa
			Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:	<ul style="list-style-type: none"> • Espanto o susto • Mal del viento • Mal ojo • Espanto por agua • Mal por envidia • Indapaju • Ayaricushka • Mal hecho, mal puesto o brujería • Otros especifiquen 	Dependiente Nominal

Objetivo: Identificar causas, signos y síntomas de cada enfermedad cultural, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la parroquia de Limoncocha.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Causas	Es aquello que se considera como razón u origen de una enfermedad, diferenciándose entre internas y externas.	Causas	Relación de las causas, signos y síntomas del	Indique las causas de su enfermedad.	Cualitativa Dependiente
Signos y Síntomas	Signo es una manifestación objetiva de una enfermedad, por otro lado un síntoma, es una manifestación, la cual es percibida por el individuo (54).	Signos y síntomas	mal.	Detalle cuales fueron los signos y los síntomas de la enfermedad.	Cualitativa Dependiente

Objetivo: Describir métodos diagnósticos y tratamiento de las enfermedades culturales, según la percepción de pobladores y/o sanadores de la parroquia de Limoncocha.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Métodos diagnósticos	Tipo de método o prueba que se usa como ayuda para diagnosticar una enfermedad o afección (55).	Métodos diagnósticos subjetivos	Actividades realizadas para establecer un diagnóstico.	¿Qué objetos usa para diagnosticar una enfermedad? <ul style="list-style-type: none"> • Seres vivos • Objetos • Sustancias • Especifique cada una de ellas. 	Dependiente Nominal
Técnica de tratamiento	Son procedimientos utilizados para dar solución a una enfermedad o patología (45)	Técnicas de tratamiento	Actividades de tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Rituales. Especifique • Otros. Especifique 	Dependiente Cualitativa
			Método de curas	<ul style="list-style-type: none"> • Limpias • Baños • Plantas medicinales • Dietas • Ayunos • Otros 	Cualitativa Nominal
			Materiales	Detalle los materiales	Dependiente nominal

3.6. Métodos de la Recolección de la información

Para la recolección de la información en el presente estudio se utilizará la encuesta que reúne los datos necesarios para cumplir con los objetivos planteados.

- **Encuesta:** Es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población (52).

Para esto se diseñó un instrumento validado por dos expertos; la Señora María Rosa Colta Churuchumbi (Partera ancestral) perteneciente al Ministerio de Salud Pública y el Licenciado Ignacio Muenala perteneciente al Centro de Sabiduría Ancestral “Achillsami”, teniendo un total de 23 preguntas entre abiertas y cerradas, un primer bloque conformado por 6 ítems que permitió obtener datos sociodemográficos de la población, y un segundo bloque de 17 ítems de preguntas abiertas en donde se indaga todo acerca de las enfermedades culturales que la población conoce, además de sus causas, signos y síntomas, método de diagnóstico, actividades y métodos de curación.

3.7. Análisis de la Información

Una vez obtenida la información requerida en la investigación con la aplicación del instrumento seleccionado, los datos serán ingresados en una tabla del programa Microsoft Excel para su tabulación y posterior análisis de datos.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Una vez aplicado el instrumento de la investigación, los datos fueron procesados a través del programa Microsoft Excel, a continuación, se muestran los principales resultados:

4.1. Características sociodemográficas

Tabla 1.

Principales datos Sociodemográficos

Variable	n	%
Género (n=177)		
Masculino	105	59%
Femenino	72	41%
Edad (n=177)		
Adulto joven	45	25%
Adulto	94	53%
Adulto mayor	38	21%
Etnia (n=177)		
Mestiza	25	14%
Indígena	152	86%
Instrucción (n=177)		
Ninguna	20	11%
Primaria	69	39%
Secundaria incompleta	39	22%
Secundaria completa	25	14%
Superior	24	14%
Estado civil (n=177)		
Casado	82	46%
Unión libre	43	24%
Ocupación (n=177)		
Ama de casa	46	26%
Agricultor	107	60%
Profesionales	24	14%
Sanadores (n=177)		
Si	27	15%
No	150	85%

Las características sociodemográficas de la población en estudio destacan el género masculino, con edades comprendidas entre los 40 a 64 años, predomina el estado civil casado; con prevalencia de auto identificación indígena, de instrucción primaria. En cuanto a la ocupación se encontró a la agricultura como principal fuente de trabajo. Con respecto a los sanadores tan solo unos cuartos de la población se consideran limpiadores, ya que no se encontraron shamanes en esta comunidad.

Según datos recolectados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2010, muestra a la Parroquia de Limoncocha con información sociodemográfica, la cual predomina la edad de la población que es de 15 a 64 años, de género masculino con el 60%, siendo la etnia indígena con la que se identifica la mayoría de la población, de estado civil casado, con un índice de analfabetismo del 15% (56).

La relación existente entre los datos recolectados en el año 2010 y los de la presente investigación son muy consistentes, ya que tiene mucha similitud en cuanto a edad y género. A diferencia del estado civil y la disminución de la población analfabeta en un 4%; debido al incremento de unidades educativas y apoyo del gobierno, esto también ha conllevado a la disminución de la trascendencia cultural.

4.2. Enfermedades Culturales conocidas según la percepción de pobladores y sanadores

Tabla 2.

Conocimiento

Variable	n	%
Las enfermedades que curan los médicos	177	100,0%
Las enfermedades o males de campo	177	100,0%

La mayor parte de la población encuestada conoce sobre los males de campo y sobre las enfermedades que curan los médicos, cabe mencionar que las opciones de enfermedades de campo y las que curan los médicos estaban por separado, sin embargo, la mayoría respondió que conocían las dos.

Según un artículo publicado en la revista de Medisan en Ecuador en 2017, expone que la población reconoce ampliamente a los dos tipos de enfermedades, esto se debe a las diferentes barreras que existen como lengua, situación financiera, estatus socioeconómico, nivel de educación y distancia geográfica, que hacen que la población recurra a los dos tipos de medicinas para que cubran sus necesidades (57). Además un estudio realizado en Guamaní-Ecuador en el 2003 menciona que el 50% de la población encuestada hace uso de la medicina tradicional, por lo que han logrado identificar seis tipos de enfermedades que se originan por la interacción del campo psicológico y espiritual (8).

En comparación con el estudio realizado se puede inferir a que los pobladores de Limoncocha consideran a la medicina tradicional como principal fuente de sanación, por lo que recurren a sanadores o curanderos. No obstante, manifestaron que existen enfermedades que no pueden ser curadas por sanadores, por lo que acuden a ser tratados por los médicos.

Tabla 3.*Enfermedades o males de campo*

Variable	n	%
Mal viento	86	48,6%
Mal hecho o brujería	82	46,3%
Espanto o susto	69	39,0%
Espanto por agua	69	39,0%
Mal ojo	62	35,0%
Mal por envidia	62	35,0%
Indapajuk	49	27,3%
Ayaricushka	43	24,3%

Según los datos obtenidos acerca de los conocimientos de las enfermedades culturales se determina que la mayor parte de la población conoce el mal viento y el mal hecho o brujería, seguido del susto, espanto por agua, mal ojo y finalmente mal por envidia. Además los pobladores mencionaron conocer otras enfermedades citadas como el Indapajuk y la Ayaricushka enfermedades que son populares en esta zona.

Según un estudio en Guatemala en 2010 refiriéndose a las enfermedades culturales hace mención que, en América Latina por su riqueza cultural cuenta con una vasto conocimiento sobre estas, las más reconocidas son el “mal de ojo”, “susto” o “espanto”, “nervios”, “caída de la mollera”, “aires”, a su vez se menciona que estas enfermedades tienen diversidad de nombres en los países latinoamericanos, es decir los nombres son variados según el país pero se mantiene los síntomas y lo que causa en el individuo (58).

En relación con la investigación se puede señalar que, gracias a que la población de estudio pertenece a un país latinoamericano hay mucha similitud con los demás países, la concepción sigue siendo la misma, no obstante, se encuentran enfermedades propias que remarcan la diferencia cultural y enriquecen la investigación de la presente, siendo estas el Indapajuk y Ayaricushka.

4.3. Causas signos, síntomas, diagnóstico de las enfermedades tradicionales según la percepción de pobladores y sanadores

Tabla 4.

Mal viento causas, signos y síntomas

Causas	n	%
Caminar por lugares pesados	59	69,0%
Caminar en la noche	42	49,0%
Signos y Síntomas	n	%
Vómito	43	50,0%
Sueño	38	44,0%
Malestar general	43	50,0%

El mal viento posee las siguientes causas entre estas: caminar por lugares pesados y caminar en la noche en menor porcentaje según los pobladores. Los principales signos y síntomas de esta enfermedad son el malestar general y sueño. Según la revista Scripta Ethnologica en una población de México menciona que la causa del susto es el “aire” que entra en la persona a raíz de sufrir un sobresalto y se agrava si esto ocurre en el agua o en cercanía de un río dada la asociación entre estos sitios y la presencia de “aire”. También situaciones de aflicción o preocupación en la embarazada ocasionan estados de susto recurrentes en el bebé (59).

De acuerdo a lo mencionado es importante recalcar que en este artículo toman el susto de acuerdo a su origen, en ellas se encuentra el susto por aire o mal aire, no siendo así en el estudio de Limoncocha donde las causas se asocian a situaciones, como caminar en la noche o por lugares pesados; los signos y síntomas que se menciona son similares a las del presente trabajo, sin embargo, el vómito no se menciona como un síntoma de la afección en el artículo citado.

Tabla 5.*Mal hecho o brujería causas, signos y síntomas*

Causas	n	%
Por envidia	47	58,0%
Por maldad	36	44,0%
Por amor	36	44,0%

Signos y Síntomas	N	%
Pesadillas	41	51,0%
Decaimiento el cuerpo	28	35,0%
Dolor de huesos y articulaciones	46	57,0%

Dentro de los resultados obtenidos, las causas del mal hecho o brujería se destaca por envidia, por maldad y por amor. Dentro de los signos y síntomas se destaca el dolor de huesos y articulaciones, seguido por la presencia de pesadillas, además del decaimiento del cuerpo. En un estudio realizado en Cuernavaca – México en el año 2011 menciona que la brujería es causada sentimientos hostiles como la envidia, el coraje, el odio, los celos o el resentimiento que otros proyectan a una determinada persona, con respecto a los síntomas este estudio cita los siguientes: malestar general sin causa aparente, la inapetencia, los dolores en diversas partes del cuerpo, los nervios, el adelgazamiento y el insomnio; el paciente «se va secando, secando, hasta quedar los puros pellejos» (60).

Con respecto al estudio de Limoncocha, las causas coinciden con el artículo citado ya que en los dos se describe al odio y a la envidia como causas del mal hecho o brujería. De igual manera los signos y síntomas tienen similitud, donde se destacan los dolores en diversas partes del cuerpo, así como el decaimiento del mismo. Sin embargo los pobladores refieren que el síntoma característico de la hechicería es el dolor en articulaciones principalmente en horas de la tarde.

Tabla 6.*panto o susto, causas, signos y síntomas*

Causas	n	%
Ver fantasmas o espíritu	45	65,0%
Ruido fuerte	29	42,0%
Accidente	31	45,0%
Signos y síntomas	n	%
Diarrea	30	43,0%
Vómito	29	42,0%
Sueño	33	48,0%
Dolor de cabeza	29	42,0%

Tomando en cuenta la enfermedad mencionada, se muestra que el ver fantasmas y espíritus es la causa más prevalente, en esta se enmarca el ver, sentir o estar en contacto con presencias malignas, seguida por accidentes, entre ellos las caídas, ataque de animales, ahogamiento, presenciar muertes y golpes, como causas no tan comunes ruidos fuertes. Los signos y síntomas principales destacados son, el sueño pesado, siguiéndole la diarrea, vómito y dolor de cabeza.

De acuerdo a un estudio realizado en madres de los mercados de Cuenca, 2017 hace referencia como a las principales causas a las que ellas atribuyen el susto o espanto es por razones naturales como la mordedura de un animal, caídas, sustos con el agua, etc. y sobrenatural como aparición de espíritus, los efectos que ocasionan este fenómeno son casi los mismos como lloros por las noches, pérdida del sueño, fiebre, diarrea entre otros (61).

En relación con el estudio se puede observar que las causas que producen el espanto son de carácter tangible e intangible, muy similares a nuestra población de estudio, además en cuanto a signos y síntomas únicamente existe concordancia con la diarrea, a pesar de ser provincias de un mismo país, esto puede ser debido a la diferencia entre la región Amazónica y Sierra, donde sus creencias y tradiciones pueden marcar el contraste en los resultados.

Tabla 7.*Espanto por agua causas, signos y síntomas*

Causas	n	Porcentaje
Contacto con agua bruscamente	45	65,0%
Baño a niños pequeños	38	55,0%

Signos y Síntomas	n	Porcentaje
Diaforesis	32	46,0%
Diarrea	35	51,0%
Pérdida de peso	34	49,0%

Espanto por agua tiene como causas el contacto con agua bruscamente y el baño a niños pequeños. Los signos y síntomas principales destacados son, diaforesis, diarrea, pérdida de peso. Según varios artículos se menciona que el espanto por agua o el aire del agua se da cuando se está bañando y se llega a asustar es el peor susto porque el agua le lleva el espíritu, los signos y síntomas más frecuentes son dolor general, malestar, decaimiento, debilidad (59).

Los pobladores de la parroquia Limoncocha refieren que este mal, afecta mayoritariamente a niños, debido a que mencionan que estos son más susceptibles y en cierto modo débiles, causando pérdida del alma por una gran impresión o miedo; además se evidencia que en la manifestación de signos y síntomas no coinciden ya que en la población en estudio presentan diaforesis, diarrea, pérdida de peso y en el artículo se cita mayormente el decaimiento o debilidad.

Tabla 8.*Mal ojo causas, signos y síntomas*

Causas	n	%
Entre polvo en los ojos	43	69,0%
Se lastima los ojos	27	44,0%
Ojean por maldad	30	48,0%

Signos y Síntomas	n	%
Secreción en los ojos-lagañas	29	45,0%
Ardor en los ojos	28	50,0%
Dolor de ojos	31	47,0%

Con respecto a las causas del mal ojo se encuentra, polvo en los ojos, seguido del ojeo por maldad y por ultimo una lesión en los ojos. Además se identificó los principales signos y síntomas del mal ojo, siendo dolor de ojos, secreción abundante y ardor. Un artículo científico de la revista Scripta Ethnologica en México explica que el mal de ojo puede ser también causado por “embrujo”, y el término explica la relación entre el ojo y la brujería para producir una enfermedad “espiritual” severa, esto lo causan personas de vista “muy fuerte” y más habitualmente los brujos (tetchihui) o graniceros (tesifteros), ritualistas estrechamente emparentados. La agresión puede deberse a motivos personales o al encargo de otra persona para perjudicar a un tercero (62).

Analizando la información del presente hay que mencionar que las causas del mal de ojo en los pobladores de Limoncocha, las asocian mayoritariamente a situaciones externas como el polvo y lastimadura en los ojos, sin embargo un menor porcentaje menciona a la maldad como causa de este mal, donde la persona que tiene la capacidad de producirlo, puede ocasionar desgracias o daños a las personas. No obstante los pobladores no refieren que el mal de ojo se encuentre relacionado con la brujería como se cita en el artículo.

Tabla 9.*Mal por envidia causas, signos y síntomas*

Causas	n	%
Envidia	62	100%

Signos y Síntomas	n	%
Malestar general	25	41,0%
Dolor de cabeza	43	69,0%

La principal causa que refiere en el mal por envidia, es la envidia propiamente dicha. En cuanto a los signos y síntomas se destaca el dolor de cabeza, seguido de malestar general. De acuerdo a una investigación realizada en Argentina en 2006, menciona que la etiología o causa que la produce es un sentimiento negativo de pesar por el bien ajeno, la envidia. La sintomatología de la enfermedad son agudos dolores de cabeza, un permanente desasosiego, cambio de carácter. Las plantas se secan, los animales no crecen y se debilitan, los niños adelgazan excesivamente en pocos días y los adultos carecen de metas (63).

En relación con el presente estudio, en cuanto a las causas son similares, debido a que los pobladores identificaron como principal a la envidia, donde estos refieren que esta afección se caracteriza por que hay un resentimiento de no poseer lo mismo que tiene otra persona, ya sean bienes o cualidades, esto ocurre regularmente con personas cercanas como la familia. De igual manera los signos y síntomas se relacionan con los citados en el artículo, principalmente el dolor de cabeza y el malestar general, síntomas que refirieron los pobladores de Limoncocha. Sin embargo estos no relacionan el mal por envidia, con el hecho de que las plantas se secan o no crecen los animales, como se cita en el artículo.

Tabla 10.*Indapaju causas, signos y síntomas*

Causas	n	Porcentaje
Herida infectada por energía negativas	49	100,0%

Signos y Síntomas	n	Porcentaje
Enrojecimiento de la piel	21	43,0%
Inflamación	30	61,0%
Calor al tacto de la piel afectada	28	57,0%

En cuanto a las causas del Indapajuk, la totalidad de las personas refieren que es por una herida infectada por energías negativas. Entre los principales síntomas de este mal se destaca el edema, seguido del calor al tacto de la piel afectada y finalmente eritema en parte afectado. Hay que recalcar que no se han encontrados estudios que se refieran a esta afección, por lo tanto esta es una enfermedad propia de la zona, los pobladores refirieron que esta enfermedad, se trata de una infección de heridas, donde la principal causa son las energías negativas de las personas que miran la herida o por ambientes pesados, y esta a su vez tiene una clasificación Indapajuk rojo e Indapajuk blanco, siendo este el más grave debido a que no muestra signos o síntomas visibles.

Tabla 11.*Ayaricushka causas, signos y síntomas*

Causas	n	Porcentaje
Caminar por lugares pesados	31	72,0%
Personas con alma y espíritu débil	20	47,0%

Signos y Síntomas	N	Porcentaje
Llanto inconsolable	25	58,0%
Pesadillas	18	42,0%
Pérdida de peso	29	67,0%

Entre las causas del mal de Ayaricushka se destaca caminar por lugares pesados, seguido por personas con alma y espíritu débil. Con respecto a los signos y síntomas destaca la pérdida de peso, seguido por el llanto inconsolable y finalmente tener pesadillas. Con respecto a un estudio realizado en Chile en el 2004, el Weda Kuruf se define con el encuentro con espíritu negativos que afectan a la persona, las causas que desencadenan esta afección se basa cuando el hombre se encuentra en su estado más vulnerable, es decir, cuando su condición de "che" (persona) se ha debilitado; si el cuerpo y el alma de la persona no funcionan correctamente, se torna atractivo para espíritus negativos. Dentro de los síntomas que se destacan se encuentran los dolores y afecciones psíquicas (64).

De acuerdo al presente tema de investigación existe similitud en cuanto a las causas de la afección, haciendo referencia a las personas con alma y espíritu débil. Sin embargo en cuanto a los signos y síntomas no existe semejanza, aunque se pueden relacionar las pesadillas como un problema psíquico. A pesar de que otros países esta afección tiene nombres diferentes, la caracterización del mal es semejante.

4.4. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades tradicionales según la percepción de pobladores y sanadores

Tabla 12.

Mal viento diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas		100%
Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 80%	Hojas de limón de monte	22,00%
	Guayusa de monte	11,00%
	Planta de Piripri	20,00%
	Tabaco	16,00%
	Ruda	12,00%
	Trago	19,00%
	Toma bebidas medicinales 55%	Agua de Guayusa
Infusión de hoja de Limón de Monte		23,00%
Agua de Hierva Luisa		34,00%
Dietas 66%	Colada de avena	21,00%
	Pollo Criollo	24,00%
	Plátano cocinado	21,00%
	Arroz	35,00%
Ayunos 42%	No huevo	43,00%
	No cosas fritas	57,00%
Otros 23%	No salir de casa	23%

Según los datos adquiridos sobre el diagnóstico de mal de viento, este se lo realiza mediante los signos y síntomas, Por otro lado la actividad para el tratamiento son los rituales, empleando limpias, seguido de dietas, toma de bebidas medicinales y finalmente ayunos. Entre las otras opciones esta no salir de la casa.

Tomando en cuenta la revista Scripta Ethnologica las acciones terapéuticas consiste en el sahúmo con yareta, azúcar y yerba, generalmente reproduciendo la señal de la cruz al pasar las brasas en torno al enfermo, acción que frecuentemente se repite tres noches seguidas y puede ir acompañada del llamado por el nombre, donde se insta a la persona enferma a que “vuelva” (59).

Existe discrepancia de acuerdo al tratamiento ya que en la comunidad de Limoncocha las técnicas de curación no conllevan la realización de señales o símbolos cristianos, se basa más en la limpia con plantas como hojas de limón de monte, guayusa de monte, planta de piripri, además influencia mucho la alimentación, donde refieren no ingerir huevo y cosas fritas, sin embargo los alimentos permitidos después de los rituales se encuentran, colada de avena, pollo criollo, plátano cocinado y arroz.

Tabla 13.*Mal hecho o brujería diagnóstica, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Con objetos 79%	Humo de tabaco	61,0%
	Vela	39,0%
Con sustancias 73%	Ayahuasca (yagé)	100%
<hr/>		
Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 100%	Trago	13,0%
	Tabaco de mazo	11,0%
	Piedras	10,0%
	Huevo	12,0%
	Hoja de chuchuhuasa	10,0%
	Hoja de guayusa	12,0%
	Sahumerio	10,0%
	Albahaca de monte	9,0%
	Hoja de ayahuasca	13,0%
Baños 70%	Hoja de limón de monte	34,0%
	Hoja de guayusa	37,0%
	Planta de chिकासpi	29,0%
Toma bebidas medicinales 67%	Agua de guayusa	41,0%
	Ayahuasca(yagé)	25,0%
	Planta de chिकासpi	34,0%
Dietas 56%	Pollo criollo	33,0%
	Arroz	40,0%
	Plátano	27,0%
Ayunos 58%	No huevo	28,0%
	No enlatados	29,0%
	No carne de animales que muerdan o piquen	25,0%
	No comida de pueblo	18,0%
Otros 51%	No salir de casa	59,0%
	Tener amuletos	41,0%

En cuanto a los resultados obtenidos sobre el diagnóstico se destaca el diagnóstico con objetos, donde se incluye al humo de tabaco y velas, además se diagnóstica mediante sustancias a través de la Ayahuasca (yagé). En cuantos a las actividades de tratamiento se realizan rituales, donde se incluyen a las limpias, las cuales utilizan trago, tabaco de mazo, piedras, huevo, hoja de chuchuhuasa, de limón de monte y guayusa. Además los baños, donde se incluye la hoja de limón de monte y guayusa además de la planta de chिकासpi. La toma de bebidas medicinales, que se destaca el agua de guayusa, seguido por la planta de chिकासpi y finalmente la ayahuasca (yagé). Dentro de las dietas, refieren ingerir el pollo criollo, arroz y plátano, sin embargo no se debe ingerir huevo, enlatados, carne de animales que muerdan o piquen y la comida del pueblo. Entre otras actividades de tratamiento donde se encuentra no salir de casa y tener amuletos.

En una investigación realizada en Cuernavaca – México en el 2011 se menciona que el diagnóstico de la brujería se realiza fundamentalmente a través de procesos mágico-religiosos, tales como la disposición de los granos de maíz vertidos en una jícara con agua, el tendido de la baraja o la «lectura» de un huevo o de las plantas con las que previamente se ha limpiado al paciente (60). Al igual que el estudio de Limoncocha los pobladores realizan rituales para su diagnóstico, sin embargo utilizan diferentes materiales.

Además un artículo realizado en Lima en el 2014 menciona otro método de diagnóstico que radica en el consumo de la coca debido a que estaba estrechamente vinculado a las prácticas mágico-hechiceriles, ya que como yerba alucinógena provocaba estados de embriaguez durante los cuales, según las hechiceras, se conectaban con el inframundo y les permitía diagnosticar y de igual manera encontrar una cura para el padecimiento de la persona, lo cual consideraban que esta planta era curativa y milagrosa. Por otro lado los pobladores de Limoncocha manifestaron que se utiliza la ayahuaska o yagé como método de diagnóstico, ya que es una sustancia que cumple la misma función de la coca. Con respecto a las actividades de tratamiento en este artículo señala que los elementos comunes en los hechizos limeños son también los cuyes, conchuelas, maíz, ají, tabaco y chicha, además los poderes curativos de la coca

se complementaban con piedras imanes, hojas de tabaco, sahumerios, mote, cuyes asados, además de baños de sanación donde se incluye macha-macha y maiguanco (10).

Los pobladores de Limoncocha refirieron que este mal de campo es el más grave y se debe curar lo más pronto posible, por lo que deben recurrir a otros lugares en busca de un shaman o curandero. Además mencionan que algunos de los shamanes utilizan la ayahuaska no únicamente como método de diagnóstico, sino también como una actividad de curación, donde el shaman le hace tomar el yagé a la persona, dependiendo de la valentía y espíritu que tenga, debido a que debe soportar las visiones que se le presente; sin embargo la persona tiene la decisión de tomar o no.

Tabla 14.*Espanto o susto diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Con objetos	Huevo	35,0%
Según signos y síntomas		65,0%

Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 79.7%	Ortiga	25,0%
	Jengibre	19,0%
	Hoja de Jengibre	16,0%
	Tabaco	18,0%
	Huevo	24,0%
Toma bebidas medicinales 49.3%	Agua de Guayusa	51,0%
	Agua de Hierva Luisa	49,0%
Dietas 43.5%	Pollo Criollo	29,0%
	Arroz	21,0%
	Avena	21,0%
	Plátano	29,0%
Ayunos 31.9%	No huevo	65,0%
	No animales que muerdan o piquen	25,0%
Otros 26.1%	No salir de casa	100%

En el espanto entre los métodos de diagnóstico se citó con un porcentaje mayor al detalle de signos y síntomas, además las personas manifiestan la utilización de objetos como el huevo en menor medida. Para el tratamiento se encuentra los rituales, donde se destacan las limpias, toma de bebidas medicinales, además de dietas y ayunos.

En el estudio Percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca, 2017 Para diagnosticar el espanto los curanderos analizan dichos síntomas que se presentan en el niño y adicionalmente le pasan el huevo para ratificar que se trata de esta enfermedad, para ello utilizan diversos materiales para tratar estos males como por ejemplo huevos, altamisa, santa maría, ruda, agua florida, timolina, colonia, hierba buena, baño de florecimiento, la carne humana, el guanto, la gitana, el romero, el eucalipto, el crucifijo, los siete metales.

En relación con el estudio se puede observar que para la sanación de este mal se utilizan diferentes plantas al igual que en la Parroquia de Limoncocha, destacando a la ortiga, el jengibre, la hoja de jengibre y el tabaco, debido a que esta es una zona que posee basta diversidad de plantas medicinales. Además se menciona la toma de infusión de agua de guayusa y hierva luisa, seguida de una dieta estricta solo comiendo arroz, avena, plátano y evitando la ingesta de huevo, los animales que muerdan o piquen, ya que estos evitan el proceso de sanación.

Tabla 15.*Espanto por agua diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas		100,00%
Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 67%	Ortiga	24,00%
	Tabaco	15,00%
	Trago	18,00%
	Huevo	18,00%
	Hoja de limón de monte	24,00%
Baños 64%	Hojas caídas en el río	25,00%
	Hojas de Guayaba	16,00%
	Hojas de Guaba	20,00%
	Hojas de Guanábana	22,00%
	Hojas de achiote	17,00%
Toma bebidas medicinales 19%	Agua de palmito flaco	100,00%
Dietas 35%	Arroz	38,00%
	Plátano	28,00%
	Palmito	34,00%
Ayunos 51%	No huevo	26,00%
	No pescado	43,00%
	No pollo	31,00%
Otros 32%	No salir de casa	36,00%
	Tomar el agua que causo el espanto	64%

En los resultados obtenidos sobre los métodos de diagnóstico, la totalidad de las personas refieren detallar signos y síntomas para diagnosticar el espanto por agua. Dentro de las actividades de tratamiento las personas utilizan los rituales, dentro de estos destacan las limpias, utilizando materiales como ortiga, tabaco, trago, huevo y hojas de limón de monte, seguido de los baños para los cuales se utiliza hojas caídas en el río, hojas de guayaba, de guaba, guanábana y hojas de achiote. En cuanto a la toma de bebidas medicinales destaca en agua de palmito flaco, además se utiliza las dietas como actividades de tratamiento donde se incluye la ingesta de arroz, plátano y palmito; sin embargo refieren que no se debe ingerir huevo, pescado y pollo. Además se logró identificar otros métodos entre los que se encuentran no salir de casa y tomar el agua que causó el espanto.

Según una investigación realizada en México en 2019 menciona que el diagnóstico no necesariamente se debe a sintomatologías distintas, sino más bien a la causalidad; es decir, en qué lugar se asustó la persona, y qué tipo de entidad provocó el espanto. El agua y las deidades asociadas a este líquido, provocan un espanto frío. Además para el tratamiento se deben utilizar artículos fríos y calientes, los cuales se incluye huevos, sal, lima, naranja, malva, tabaco, chirimoya, ruda albahaca, además se incluye la ingesta de carne de res, de cerdo, cabra y gallina (65).

En comparación con el estudio se puede deducir que varía en cuanto al diagnóstico, ya que los pobladores manifestaron que se basan en el detalle de los signos síntomas, más no mediante causas como menciona en el artículo citado. De acuerdo a las actividades de tratamiento si se encuentra cierta similitud en cuanto a los materiales utilizados para la curación como es el tabaco y huevo. Sin embargo en las dietas se observa una diferencia muy marcada, debido a que los pobladores de Limoncocha refirieron que no se debe comer ningún tipo de carne después de haberse realizado el ritual. Una de las respuesta que llamo la atención, es beber el agua que causó el susto de esta manera evitan que este mal sea más grave.

Tabla 16.*Mal ojo diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas		100,00%
Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 48%	Caléndula	16,00%
	Mentol	38,00%
	Tabaco	22,00%
	Trago	24,00%
Baños 81%	Agua de rosas	49,00%
	Agua de manzanilla	36,00%
	Matico silvestre	38,00%
Otros 26%	Colocar leche de coco tierno en los ojos	26,00%

En el mal ojo los signos y síntomas son la principal elección para el diagnóstico. Las actividades que realizan para el tratamiento se encuentran los baños .Otra actividad dentro de los rituales son las limpias, con la utilización de caléndula, mentol, tabaco y trago. Sin embargo, con porcentaje considerable se encuentra la actividad de colocar leche de coco tierno en los ojos.

El artículo científico de la revista Scripta Ethnologica expone que las estrategias curativas, altamente ritualizadas, incluyen pulsación, invocaciones, oraciones, limpias con agua bendita, plantas o gallinas, recipientes especiales para retornar el espíritu perdido al cuerpo del enfermo, ofrendas para las entidades patógenas e incluso procedimientos de devolución del daño si éste fue causado por brujería. Se considera

que ningún médico puede tratar estos males: “si los agarra el doctor, empeora o muere la persona (62).

Se puede destacar que al comparar los resultados se muestra que en Limoncocha las técnicas de curación del mal de ojo se basan en baños a base de Aguas de rosas, agua de manzanilla, matico silvestre, según los pobladores estas plantas son ahuyentadoras de la envidia. Además refirieron la utilización de la leche de coco tierno como método efectivo para la secreción de los ojos, esto se lo debe realizar durante la noche antes de dormir para lograr su mayor eficacia. Cabe mencionar que en comparación con el artículo citado las técnicas de curación no se basan de elementos religiosos como el agua bendita.

Tabla 17.*Mal por envidia diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas		100,00%
<hr/>		
Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 81%	Tabaco	22,00%
	Huevo	17,00%
	Trago	20,00%
	Hoja de copal	10,00%
	Hoja de chuchuhuasa	17,00%
	Ruda	14,00%
Baños 48%	Hoja de copal	36,00%
	Hojas de guayusa	38,00%
	Cáscara de canela	26,00%
Toma bebidas medicinales 32%	Agua de guayusa	100,00%
Ayunos 24%	No huevo	100,00%
Otros 18%	Tener amuletos	100%

En los resultados obtenidos sobre los métodos de diagnóstico, la totalidad de las personas refieren diagnosticar mediante signos y síntomas. En cuanto a las actividades de tratamiento destacan los rituales, principalmente las limpias, las cuales incluyen tabaco, huevo, trago, hoja de copal, hoja de chuchuhuasa y ruda; además se realizan baños que incluyen la hoja de copal, hojas de guayusa y cáscara de canela. Como otra actividad de tratamiento se encuentra la toma de bebidas medicinales principalmente el agua de guayusa; además se realizan ayunos que incluye no comer huevo y dentro de otras actividades de tratamiento se destaca tener amuletos.

Con respecto a un artículo realizado en Argentina en el 2006, los métodos de diagnóstico del mal de la envidia se reducen a 3 procedimientos: El primero se coloca sobre la cabeza del enfermo un plato hondo con abundante agua, al que algunos sanadores le suelen añadir un sal fina en forma de cruz, luego se le agregan tres gotas de aceite y se dice una oración, entonces, las gotas de aceite se agrandan y hierven; El segundo procedimiento radica en colocar sobre la cabeza un plato hondo con abundante agua donde se rompe un huevo y la yema se convierte o cambia; El tercer procedimiento es la imposición de manos mientras se pronuncia el nombre dela persona y la fecha de nacimiento. En cuanto al tratamiento en el artículo menciona que se debe realizar la técnica de diagnóstico tres días por semana durante largo tiempo. Además menciona que los baños también son eficaces, para esto utilizan pétalos de rosa blanca y jabón, asimismo se menciona a los amuletos para prevenir el mal por envidia (63).

En comparación con el artículo citado destacan varias diferencias en cuanto al diagnóstico ya que estos utilizan varios procedimientos, por otro lado los pobladores de Limoncocha detallan signos y síntomas. Con respecto al tratamiento los pobladores no utilizan alguno de los procedimientos citados en el artículo, sin embargo en la comunidad de Limoncocha se destacan las limpias y baños con plantas propias de la zona, donde las plantas utilizadas son consideradas como dulces para atraer el bien. Además mencionan que tener amuletos permite que todas las malas energías que tengan las demás personas, no influyan en sus actividades diarias. Entre los amuletos, los pobladores refieren como principal material el Huayruros, que se trata de una semilla del tamaño y color de un fréjol, a la cual se le atribuye poderes milagrosos de curación y protección.

Tabla 18.*Indapajuk diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas		100,00%
Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 88%	Tabaco	24,00%
	Planta de manzanilla	21,00%
	Trago	22,00%
	Ruda	19,00%
	Hoja de limón de monte	14,00%
Baños 80%	Sangre de drago	26,00%
	Planta de manzanilla	46,00%
	Laurel de monte	28,00%
Toma bebidas medicinales 51%	Infusión de uña de gato	45,00%
	Infusión de manzanilla	55,00%
Dietas 45%	Pollo criollo	38,00%
	Pescado	58,00%
	Palmito	42,00%
Ayunos 39%	No ají	32,00%
	No comida del pueblo	68,00%
Otros 51%	No caminar en la noche	21,00%
	No caminar por lugares pesados	34,00%
	Cubrir la herida	45%

En cuanto al diagnóstico de Indapaju se realiza en su totalidad detallando signos y síntomas. Las actividades utilizadas para el tratamiento se destacan los rituales, en los cuales se encuentran las limpias, donde se utiliza tabaco, planta de manzanilla, trago, ruda y hoja de limón de monte; además se encuentra los baños, los cuales incluyen

sangre de drago, planta de manzanilla y laurel del monte. Otra de las actividades de tratamiento es la toma de bebidas medicinales como es la infusión de uña de gato y de manzanilla. En cuanto a las dietas como una actividad de tratamiento refieren comer pollo criollo, pescado y palmito, pero no se debe comer ají y comida de pueblo. Dentro de otras actividades de tratamiento, se incluye no caminar en la noche, ni por lugares pesados y cubrir la herida. Ya que consideran que una herida expuesta, es más susceptible a malas energías, ya sean provenientes de personas o de entidades malignas.

Tabla 19.*Ayaricushka diagnóstico, actividades y materiales para tratamiento*

Diagnóstico	Materiales	Porcentaje
Según signos y síntomas		100,00%
Actividades para tratamiento y curación	Materiales	Porcentaje
Limpias 100%	Hoja de limón de monte	24,00%
	Hoja de tabaco mazo	15,00%
	Hoja de plátano	18,00%
	Trago	18,00%
	Tabaco	24,00%
Toma bebidas medicinales 30%	Agua de guayusa	100,00%
Dietas 26%	Pollo criollo ahumado	100,00%
Ayunos 65%	No animales alimentados con balanceado	34,00%
	No enlatados	22,00%
	No comida de pueblo	31,00%
	No comidas fritas	13,00%
Otros 23%	No salir de casa	100%

Dentro de los resultados obtenidos de acuerdo al método de diagnóstico, se destaca en su totalidad el detalle de los signos y síntomas. Con respecto a las actividades de tratamiento destacan los rituales, dentro de los cuales refirieron realizar limpiezas en su totalidad, las cuales incluyen hoja de limón de monte, hoja de tabaco mazo, hoja de plátano, trago y tabaco. Además dentro de la toma de bebidas medicinales se cita el agua de guayusa. En cuanto a las dietas se destaca la ingesta de pollo criollo ahumado; además los ayunos detallan la no ingesta de animales alimentados con balanceados, enlatados, comidas fritas y la comida de pueblo. Además, entre otras actividades de tratamiento, se encuentra el no salir de casa.

De acuerdo a los resultados obtenidos de un artículo realizado en Chile en 2004, el método de diagnóstico de los pobladores de Limoncocha coincide con la cultura mapuche citada en el artículo, donde las circunstancias, signos y síntomas permiten diagnosticar este mal de campo. Con respecto a los métodos de curación el sistema curativo mapuche se basa en las leyes de la *mapu* (tierra), estableciendo vínculos estrechos con los seres y espíritus benéficos del *wenumapu*. Este sistema se centra en el o la machi, respetado(a) por su autoridad, sabiduría y poderes; quien es portador de las creencias mitológicas y de la experiencia ritual, intérprete de la poesía chamánica y de la danza tradicional, profetisa, guía espiritual, juez, agente de salud y experta terapeuta, además de incluir hierbas curativas y remedios naturales (64).

Los pobladores de Limoncocha expresaron que la persona encargada de la curación debe ser un curandero o shaman, ya que tienen el poder y sabiduría de enfrentar al entidades que no son parte de este mundo, de igual manera pueden comprender que es lo que buscan, contribuyendo de esta manera a la curación de la persona y para esto mencionan que deben recurrir a otras localidades, debido a que no existen shamanes en la parroquia.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas de esta población, en su mayoría son de género masculino, se auto identificaron como indígenas-kichwas, prevalecen los adultos y adultos jóvenes, en gran parte casados o en unión libre. En cuanto a escolaridad, los pobladores en su mayoría han cursado la primaria y secundaria incompleta. Además, como ocupación general indicaron, en un alto porcentaje dedicarse a actividades de ama de casa y agricultor. Cabe recalcar que únicamente el 15, 25% de la población son sanadores, sin embargo, no existe la presencia de Shamanes en la parroquia de Limoncocha.
- Los habitantes conocen las enfermedades que curan los médicos al igual que los males de campo. Con respecto a los males de campo los pobladores conocen principalmente el mal del viento con 48% y el mal hecho o brujería con 46%, además se identificaron males de campo como: susto, el mal de ojo y el mal por envidia. Hay que destacar que se encontraron enfermedades propias de la zona conocidas como Indapajuk y Ayaricushka, las cuales son adicionales a las preestablecidas en el instrumento.
- Las causas más comunes que desencadenan las enfermedades culturales fueron de origen espiritual y en menor proporción de origen biológico como es el caso del mal de ojo. Existe similitud en cuanto a signos y síntomas entre las enfermedades de campo citados, sin embargo la diferencia radica principalmente en las causas y algunos síntomas característicos de cada enfermedad, siendo estos indispensables para enriquecer el conocimiento de la investigación, los cuales han sido tabulados y plasmados tal como manifestó la

población de estudio, obteniendo así varias características propias de cada enfermedad, es importante resaltar que los sanadores fueron los que enriquecieron la diversidad de los datos.

- Entre los métodos de diagnóstico más comunes se destacan los realizados mediante el detalle de signos y síntomas, con objetos donde se utilizan materiales como: el huevo, vela y humo de tabaco y mediante sustancias como principal material el ayahuaska o yagé, utilizado en la hechicería; sin embargo, la población de Limoncocha no realiza el diagnóstico de enfermedades de campo mediante seres vivos. Con respecto al tratamiento se observó que, en su mayoría, la actividad de cura fueron los rituales entre los cuales se encuentran las limpias y baños utilizando principalmente la hoja de limón de monte y guayusa, se identificaron plantas propias de la zona utilizadas para el tratamiento como son: chिकासpi, piripri, chuchuhuasa, copal además de trago y tabaco; así mismo se evidencia actividades como toma de infusiones de plantas medicinales incluyendo dietas y ayunos.
- La presente investigación se basó en la teoría de Madeleine Leininger, que hace mención a la enfermería transcultural, el aporte relevante de esta teoría fue contribuir en la parte investigativa, en el análisis de las diferentes culturas, brindando información sobre, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad. Cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura de la zona.

5.2. Recomendaciones

- A los pobladores, para que mantengan sus costumbres y sigan impartiendo la medicina tradicional de generación en generación, además de que fomenten espacios para que se pueda transmitir el conocimiento de la misma a la demás población.
- Al Ministerio de Salud Pública, para que fomente la participación de los curanderos y sanadores en el sector salud. Además de enriquecer la investigación para que con ello el personal de salud tenga un mayor conocimiento y pueda manejar y/o recomendar acciones para favorecer la cura de las enfermedades de campo, respetando creencias y conocimientos ancestrales, beneficiándose así de la biodiversidad del país.
- A los estudiantes de enfermería, para que continúen con investigaciones de esta índole en diferentes zonas del país, sin omitir información y expresando todo lo manifestado por la población, ya que esto enriquece el conocimiento, permitiendo fomentar respeto por la medicina tradicional.

Bibliografía

1. OMS. Medicina tradicional: definiciones. [Online].; 2019 [cited 2016 Julio 16]. Available from: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
2. Nigenda G. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. Scielo. 2001 Febrero; 43(1).
3. BVS. Medicina Tradicional en las Americas. [Online].; 2019 [cited 2019 Enero 29]. Available from: <http://mtci.bvsalud.org/medicina-tradicional-en-las-americas/#78a43b1c5f>.
4. Renjifo E. Saberes ancestrales sobre el uso de flora y fauna en la comunidad indígena Tikuna de Cushillo Cocha, zona fronteriza Perú-Colombia-Brasil. Scielo. 2017 Abril; 24(1).
5. Naranjo P. La medicina tradicional en el Ecuador. 1st ed. Bolívar UAS, editor. Quito: Corporación Editora Nacional; 1995.
6. Urióstegui A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Scielo. 2014 Febrero; 17(2).
7. García B. Estudio epidemiológico y síndromes folklóricos en cinco ciudades de la selva Peruana. Prevalencia de vida, asociación con tres síndromes psiquiátricos. Revista Anales de Salud Mental. 2010; 26(1).
8. Niquinga LMG. Creacion e intrudccion del manejo de la historia clinica, el parte diario y el concentrado mensual de Medicina Tradicional Andina en un servicio de salud del Ministerio de Salud Publica. Universidad San Francisco de Quito. 2003.
9. Lorente D. MEDICINA INDÍGENA Y MALES INFANTILES ENTRE LOS NAHUAS DE TEXCOCO: PÉRDIDA DE LA GUÍA, CAÍDA DE MOLLERA, TIRICIA Y MAL DE OJO. Anales Antropología. 2015; 49(2).
10. Rodríguez J. Un estudio de la hechicería amorosa en la Lima virreinal*. Scielo. 2014 Junio;(509).

11. Gobierno autónomo provincial de Sucumbíos. [Online].; 2019. Available from: <http://sucumbios.gob.ec/index.php/2015-10-20-00-03-09/2015-10-26-18-39-23/2015-10-27-15-38-38/2015-10-27-15-43-56>.
12. GoogleMaps. Parroquia Limoncocha. [Online].; 2018 [cited 2019 Febrero 16. Available from: <https://www.google.com/maps/place/PARROQUIA+LIMONCOCHA/@-0.4053018,-76.6355942,14z/data=!4m5!3m4!1s0x0:0xd2f2572291717787!8m2!3d-0.4116475!4d-76.6253865>.
13. Galvéz M. Indígenas Kichwas. [Online].; 2017 [cited 2019 Febrero 16. Available from: <https://guiapuyo.com/indigenas-kichwas/>.
14. Yáñez G. Kichwa ¿De dónde venimos? [Online].; 2018 [cited 2019 Febrero 16. Available from: <http://www.comunidadanangu.org/contacto/>.
15. Montano J. Lifeder. [Online].; 2011. Available from: <https://www.lifeder.com/madeleine-leininger/>.
16. Campos Burga MdM, Castillo Agip. Tradiciones para cuidar/sanar los síndromes culturales y enfermedades comunes del neonato. PARANINFO DIGITAL. 2015 Noviembre ;(22).
17. Universidad de Cantabria. [Online].; 2012 [cited 2019 Mayo 23. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>.
18. MSP. Salud Intercultural. [Online].; 2009. Available from: instituciones.msp.gob.ec/dps/cotopaxi/index.php?option=com_content&view=article&id=44&Itemid=18.
19. OMS. Medicina tradicional: definiciones. [Online].; 2019. Available from: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
20. EL TELÉGRAFO. Medicina ancestral, sabiduría que no desaparecerá. [Online].; 2016. Available from: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/de7en7/1/medicina-ancestral-sabiduria-que-no-desaparecera>.

21. MSP. MSP e IICSAE fortalecen saberes y prácticas ancestrales de salud en Ecuador. [Online].; 2017. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-e-iicsae-fortalecen-saberes-y-practicas-ancestrales-de-salud-en-ecuador/>.
22. Instituto cultural Pachayachachiq. La csmovicsion Andina. ICP Instituto Cultural Pachayachachiq. 2018.
23. Lazo JL. Sumaq Kawsay, la vida plena o el equilibrio del mundo; 2012.
24. Ministerio de Salud de Peru. Instituto Nacional de Peru. [Online].; 2012. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional?fbclid=IwAR0S1WI58Droao74mnGUIYkZojONrBxqOXvFV32iW4HWjQ7COdAmOn4XOFc>.
25. Childe G. Medicina Tradicional. In.; 1977. p. 263·267..
26. Castiglioni A. Medicina Tradicional. In.; 1975.
27. Rogers FB. Compendio de historia de la medicina. In. Mexico; 1965. p. 7.
28. Freud S. Totem y tabu Iztaccihuati. In. Mexico; S.F.
29. Odebiyi O. Medicina popular Yoruba, practica e investigacion. In Medicina Tradicional.; 1979.
30. Organizacion Mundial de la Salud. Medicina tradicional. [Online].; 2003. Available from: apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5618.pdf.
31. Novella S. Prácticas de Base Bilógica. [Online].; 2015 [cited 2019 Mayo 25. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/temas-especiales/medicina-alternativa-y-complementaria/pr%C3%A1cticas-de-base-biol%C3%B3gica>.
32. CDC. Medicina complementaria y alternativa. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 25. Available from: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/survivors/patients/complementary-alternative-medicine.htm>.
33. UNICEF. Medicinas occidental y tradicional se aproximan: encuentro inédito en torno al parto tradicional. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 22. Available from: https://www.unicef.org/ecuador/media_6055.html.

34. Ortega G. Médicos y sanadores ancestrales trabajan unidos en Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 22. Available from: <https://www.france24.com/es/20180806-ecuador-medicina-tradicional-trabajo-parto>.
35. CONAIE. Kichwa Amazónico. [Online].; 2014 [cited 2019 Mayo 22. Available from: <https://conaie.org/2014/07/19/kichwa-amazonico/>.
36. Soru M. Creencias populares sobre la salud, la enfermedad y su tratamiento. Anuario de Investigaciones. 2012 Abril; 1(1).
37. Gaibor J. Los yachaks se encargan de la salud física y espiritual de sus pueblos. [Online].; 2016 [cited 2019 Mayo 22. Available from: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/buen/1/los-yachaks-se-encargan-de-la-salud-fisica-y-espiritual-de-sus-pueblos>.
38. Gazo J. Medicina popular y sus agentes tradicionales:sobadores, parteros y curanderos en zonas urbanas. Revista Nicaragüense de Antropología. 2017 Enero; 1(1).
39. Aldana R. Susto o espanto. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 22. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/susto-o-espanto-la-perdida-repentina-del-alma/>.
40. Pérez J. Definicion.de. [Online].; 2014 [cited 2019 Mayo 22. Available from: <https://definicion.de/brujeria/>.
41. Cifuentes L. ¿Cuáles son los síntomas del mal de ojo? [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 22. Available from: <https://www.estrelladigital.es/articulo/sociedad/cuales-son-sintomas-mal-ojo/20181113131334357552.html>.
42. Cáceres E. WAYRASQA O EL MAL DEL VIENTO: ENFERMEDAD QUE PEREGRINA EN LOS ANDES SEGÚN EL SISTEMA MÉDICO INDÍGENA ANDINO. Volveré. 2014 Abril; 13(44).
43. Portilla S. Sistema médico tradicional- ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. Ciencia e Interculturalidad. 2016 Diciembre; 19(2).

44. Lagla A. Las limpias que sanan el alma. [Online].; 2016 [cited 2019 Mayo 23. Available from: <https://www.ultimasnoticias.ec/intercultural/limpias-sanan-alma-tradicion-intercultural.html>.
45. OMS. Medicina Tradicional: Definiciones. [Online].; 2010 [cited 2019 Mayo 23. Available from: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
46. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador, 2008 Quito: IGM; 2008.
47. Consejo Nacional de Planificación República del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades; 2017.
48. Congreso Nacional del Ecuador. [Online].; 2006. Available from: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf.
49. Asociación Médica Mundial. Conamed.gob. [Online]. Itali: Copyright; 1989 [cited 2019 Octubre 17. Available from: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf.
50. Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 3rd ed. Suiza: Copyright; 2012.
51. Hernández R. Fundamentos de metodología de la investigación. 1st ed. Cejudo JM, editor. Madrid: McGraw-Hill; 2007.
52. Martínez H. Metodología de la Investigación S.A LE, editor. Mexico DF: Cosegraf; 2010.
53. OPS/OMS. Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional. [Online].; 2002 [cited 2019 Septiembre 3. Available from: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/pi31763.pdf>.
54. Viver N. Signo y síntoma en medicina. [Online].; 2016 [cited 2019 Septiembre 23. Available from:

<https://traduccionmedicatecnicaliteraria.wordpress.com/2016/11/05/signo-y-sintoma-en-medicina/>.

55. Rivas R. Diagnóstico. [Online].; 2015 [cited 2019 Septiembre 3. Available from: <http://www.iztacala.unam.mx/rivas/diagnostico.html>.
56. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Instituto Nacional de Estadística y Censos Sucumbios, Shushufindi. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2010.
57. Valarezo DB, L DV, V. DD. La atención sanitaria intercultural en Ecuador: un proyecto de investigación. *Medisan*. 2017;; p. 10.
58. Técnicas CNdICy. Las "enfermedades culturales", la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala. *Redalyc*. 2010; 32: p. 32.
59. Strasser G. Tantos males que hay, a veces no son males para los médicos, es para el campesino. *Scripta Ethnologica*. 2015; 37: p. 6.
60. Ganzález L. Brujería: códigos restringidos respecto a la causalidad de la enfermedad. Estudio de caso en la periferia urbana de Cuernavaca, Morelo. *Redalyc*. 2011 Mayo; 6(10).
61. Duchicela MMR. Percepciones y creencias tradicionales del susto o espanto en madres de los mercados de Cuenca. Universidad de Cuenca. 2017; 1(1): p. 59.
62. Fernández D. Medicina indígena y males infantiles entre los nahuas de Texcoco: Pérdida de la guía, caída de mollera, tiricia y mal de ojo. *Anales de Antropología*. 2015 Julio; 49.
63. Krause M. LA ENVIDIA Y SU TRAMIENTO. REFLEXIONES SOBRE EL PODER, LA CURA DE PALA-BRA Y OTRAS TERAPIAS RITUALES EN SAN JUAN (ARGENTINA). *Redalyc.org*. 2006; XXI.
64. Díaz A. Conceptos de enfermedad y sanación en la cosmovisión mapuche e impacto de la cultura occidental. *SciELO*. 2004 Junio; 10(1).
65. Iturbide I. *uaemex.m*. [Online].; 2009 [cited 2019 Septiembre 17. Available from: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme-6768_1.pdf?sequence=1.

66. Bugarin I. La medicina alternativa gana terreno en Europa. [Online].; 2014 [cited 2019 Febrero 16. Available from: https://www.bbc.com/mundo/ciencia_tecnologia/2014/02/100219_0024_medicina_alternativa_europa_jgmedicina_alternativa.
67. Hernández JRL, Méndez JMT. La cosmovisión indígena Tzotzil y Tzeltal a través de la relación salud-enfermedad en el contexto de la medicina tradicional indígena. *Rev Ra Ximhai*. 2006 Enero; 2(001): p. 15-26.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROYECTOS: ENFERMEDADES CULTURALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE NACIONALIDADES
Y PUEBLOS DE LA ZONA 1 DEL ECUADOR

Fecha: _____

Provincia		
Cantón:		
Edad		
Ocupación		
Es usted sanador	SI	
	NO	
Domicilio	Provincia	
	Ciudad	
	Parroquia	
	Barrio/Sector	
Instrucción	Ninguna	
	Primaria	
	Secundaria Incompleta	
	Secundaria Completa	
	Superior	

Parroquia:		
Comunidad		
Género	Masculino	
	Femenino	
Estado Civil	Soltero	
	Casado	
	Unión Libre	
	Divorciado	
	Viudo	
	Etnia	Mestiza
	Indígena	
	Afro ecuatoriano	
	Montubio	
	Blanco	

¿Qué tipo de enfermedades conoce?	Las curan los médicos	
	Las enfermedades o males del campo	
Entre las enfermedades o males del campo cuales conoce usted:	Espanto o susto	
	Mal viento	
	Mal ojo	
	Mal del arco iris	
	Mal por envidia	
	Mal hecho o brujería	
	Otros especifiquen:	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROYECTOS: ENFERMEDADES CULTURALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE NACIONALIDADES
Y PUEBLOS DE LA ZONA 1 DEL ECUADOR

Detalle	Establece causas	Detalle signos y síntomas	Diagnóstico con seres vivos Cuales especifique?	Diagnóstico con objetos Cuales especifique?	Diagnóstico con sustancias Cuales especifique?
Espanto o susto					
Mal viento					
Mal ojo					
Mal del arco iris					
Mal por envidia					
Mal hecho o brujería					
Otros especifique:					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROYECTOS: ENFERMEDADES CULTURALES DESDE LA PERCEPCIÓN DE NACIONALIDADES
Y PUEBLOS DE LA ZONA 1 DEL ECUADOR

Detalle	Actividades de tratamiento		Métodos de curas						Materiales
	Rituales. Cual especifique	Otros. especifique Cual especifique	Limpias	Baños	Tomas de aguas medicinales	Dietas	Ayunos	Otros especifique	Detalle los materiales usados:
Espanto o susto									
Mal viento									
Mal ojo									
Mal blanco,									
Mal del arco iris									
Mal por envidia									
Mal hecho o brujería									
Otros especifique:									

Anexo 2. Archivo fotográfico





ABSTRACT

"CULTURE BOUND DISEASES ACCORDING TO THE WORLDVIEW OF VILLAGERS AND / OR HEALERS IN THE PARISH OF LIMONCOCHA, SUCUMBÍOS, 2019"

Authors: Cabrera Echeverría Sofía Vanessa

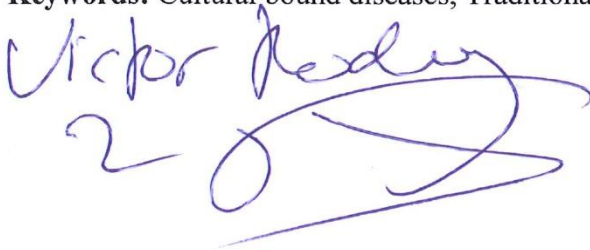
Chamorro Mallama Diana Elizabeth

Mail: sofycabrera41@gmail.com

dianachamorro35@gmail.com

Traditional medicine is a fundamental part of the indigenous culture. However, in Ecuador, studies on culture bound diseases are limited. With this research it is hoped to determine cultural bound diseases according to the worldview of villagers and / or healers in the parish of Limoncocha. This study has a mixed qualitative-quantitative, non-experimental and observational, descriptive, cross-sectional and field design. Data collection was carried out through a survey applied to 177 people from the parish of Limoncocha. Through the tabulation of data, it was determined that the majority of the population are male of indigenous-Kichwa ethnicity, mostly adults and young adults who are married or in free union, in terms of schooling most of them have studied primary and secondary education though have not finished it, the latest daily activities are in agriculture and house chores. As for the most outstanding cultural diseases are the “mal aire” and “brujería” or “hechizería”. They are diagnosed through signs and symptoms, objects such as eggs, tobacco and substances such as ayahuaska or yagé. The activities carried out for the treatment are rituals that include “limpias” and “baños”, in addition to other activities such as consuming of medicinal drinks, diets and fasts. Among the most used materials are medicinal plants typical of the area, such as the “hoja de limón de monte” and “guayusa”.

Keywords: Cultural bound diseases, Traditional medicine, Countryside diseases.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TRABAJO DE GRADO.docx (D57467069)
Submitted: 10/22/2019 4:55:00 PM
Submitted By: dianachamorro35@gmail.com
Significance: 9 %

Sources included in the report:

tesis para presentar.docx (D54401618)
TESIS completa I.docx (D54543727)
Tesis Stefy Díaz.pdf (D54147859)
CAM-TESIS-FINAL.docx (D56627124)
TESIS-SANTAGO-PONCE-24-06-2019.pdf (D54148309)
TESIS END THE GAME.....docx (D56640723)
YAHUARCOCHA.docx (D54378985)
TESIS FINAL 30 SEPTIEMBRE.docx (D57407597)
TESIS MICHELLE ORBES 15 JULIO.docx (D54446578)
TESIS.docx (D54481277)
estudio nuevo imprimir.docx (D50373245)
<https://www.lifeder.com/madeleine-leininger/>
<https://www.salud.gob.ec/msp-e-iicsae-fortalecen-saberes-y-practicas-ancestrales-de-salud-en-ecuador/>
<https://lamenteesmaravillosa.com/susto-o-espanto-la-perdida-repentina-del-alma/>
http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme-6768_1.pdf?sequence=1
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6462024.pdf>
<https://core.ac.uk/download/pdf/159227225.pdf>
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>

Instances where selected sources appear:

82

En la ciudad de Ibarra, a los 24 días del mes de octubre de 2019.

Lo certifico



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

C.C: 100212043-2